



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – DEF
BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

JODIELDER HENRY DE ARAÚJO SOUSA

**BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO A PORTADORES DA
SINDROME DE PARKINSON**

CAMPINA GRANDE

2018

JODIELDER HENRY DE ARAÚJO SOUSA

**BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO A PORTADORES DA
SINDROME DE PARKINSON**

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo, apresentado na Universidade Estadual da Paraíba – UEPB como requisito parcial para a conclusão do Curso de Bacharelado em Educação Física.

Orientadora: **Prof. Esp. Maécio Freitas Silva.**

CAMPINA GRANDE - PB

2018

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S725b Sousa, Jodielder Henry de Araújo.
Benefícios do exercício físico a portadores da Síndrome de Parkinson [manuscrito] / Jodielder Henry de Araujo Sousa. - 2018.
17 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.
"Orientação : Prof. Esp. Maécio Freitas Silva, Clínica Academia Escola de Educação Física - CCBS."
1. Envelhecimento. 2. Doença de Parkinson. 3. Exercício físico. 4. Qualidade de vida. I. Título

21. ed. CDD 613.71

JODIELDER HENRY DE ARAÚJO SOUSA

BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO A PORTADORES DA SINDROME DE PARKINSON

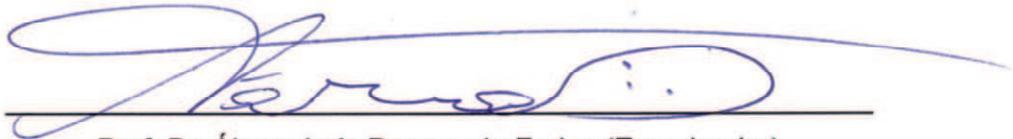
Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Educação Física.

Aprovada em 30/11/2018.

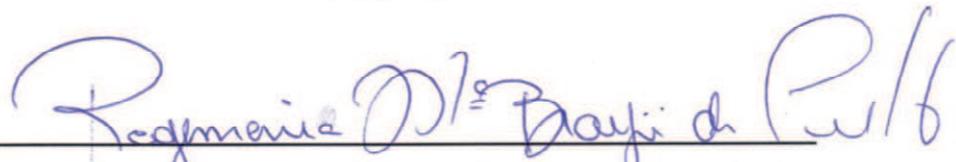
BANCA EXAMINADORA:



Prof. Esp. Maécio Freitas Silva (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB



Prof. Dr. Álvaro Luís Pessoa de Farias (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB



Prof^a. Dr^a. Regimênia Maria Braga de Carvalho (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	04
2 OBJETIVOS	05
2.1 OBJETIVO GERAL	05
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	05
3 DESENVOLVIMENTO	06
3.1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	06
3.1.1 Exercício físico e o processo de envelhecimento	06
3.1.2 O Parkinson como doença	07
3.1.3 O ganho de saúde a partir dos exercícios físicos em portadores de Parkinson	09
3.2 METODOLOGIA	10
3.2.1 Classificação da Pesquisa	10
3.2.2 Instrumentos da Pesquisa e Coleta de Dados	10
3.2.3 Análise dos Dados	10
3.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	11
3.3.1 Processo de Envelhecimento	11
3.3.2 A doença de Parkinson	11
3.3.3 O ganho de saúde através do exercício físico	12
4 CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	16

RESUMO

A prática regular de exercícios físicos ajudam na saúde no âmbito amplo de bem-estar físico, social e moral, principalmente nos idosos com a doença de Parkinson (DP). O objetivo geral dessa pesquisa é comparar os estudos que relatam os benefícios do exercício físico às pessoas idosas portadoras da síndrome de Parkinson. A fundamentação teórica relata as relações entre: exercício físico e o processo de envelhecimento, Parkinson como doença e o ganho de saúde a partir dos exercícios físicos em portadores de Parkinson. A metodologia empregada classifica-se como estudo exploratório realizado através de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa. E como procedimentos técnicos à pesquisa bibliográfica. Os resultados apontam, a competência funcional e qualidade de vida das pessoas idosas, o envelhecimento precoce ocasionado pela doença de Parkinson e os impactos benéficos dos exercícios físicos nos idosos acometidos pela DP. Portanto foi possível concluir que a ação regular de exercícios físicos no processo saúde-doença vai trazer o desenvolvimento motor e proporcionar uma melhor qualidade de vida.

Palavras chaves: *Envelhecimento. Doença de Parkinson. Exercício físico. Qualidade de vida.*

1 INTRODUÇÃO

Envelhecer é o processo natural de todo ser vivo. Nos últimos anos com a modificação da pirâmide populacional em relação a faixa etária, verifica-se um aumento da população idosa e assim tem sido desenvolvidas pesquisas que contribuam para uma boa qualidade de vida para esse público.

No Brasil, com as ações da Política Nacional do Idoso, da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso tem garantido um engajamento social, que possibilita a ampliação da competência funcional e mental, bem como a minimização de problemas de saúde das pessoas da terceira idade.

Sabe-se que a prática regular de exercícios físicos ajudam na saúde no âmbito amplo de bem-estar físico, social e moral, principalmente nos idosos que conquistam também autonomia e autoestima.

Dessa forma inúmeros estudos que abordam, o exercício e a atividade física, como estimuladores das funções cognitivas e viabilizadores de defesa que atuam nas doenças cerebrais degenerativas, como a Doença de Parkinson (DP).

A síndrome de Parkinson não possui fundamento unilateral, acredita-se que coeficientes genéticos e ambientais desencadeie tal problema de saúde. Essa disfunção ocorre no sistema nervoso central, ocasionando envelhecimento antecipado e alterações de suas estruturas (SOARES E PEYRÉ-TARTARUGA, 2010).

Por isso a qualidade de vida da população idosa deve estar associada a conscientização da adoção de práticas saudáveis, por intermédio das ações regulares de exercícios físicos no combate às doenças. Assim essa pesquisa concentra-se em elencar conclusões de diversos autores na relação de pessoas idosas com a doença de Parkinson e a prática de exercícios físicos.

2 OBJETIVOS

Os objetivos são formados pela especificidade da hipótese que é testada no trabalho monográfico (AQUINO, 2010).

2.1 OBJETIVO GERAL

Comparar os estudos que relatam os benefícios do exercício físico às pessoas idosas portadoras da síndrome de Parkinson.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar o exercício físico no processo de envelhecimento;
- Analisar o Parkinson como doença
- Relacionar o ganho de saúde a partir de exercícios físicos em idosos portadores de Parkinson.

3 DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento trata-se das bases, das aplicações e do confronto de repostas descritas na pesquisa.

3.1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fundamentação teórica é a reflexão bibliográfica do estudo de autores que nortearam a pesquisa.

3.1.1 Exercício físico e o processo de envelhecimento

O envelhecimento é um acontecimento mundial que resulta no progresso da população idosa, estando reflexa a longevidade. Consequentemente, a qualidade de vida dos idosos tem sido fundamento de discussões pelos fatos que ela envolve e interfere.

Os estudos relacionados ao método precedente de envelhecimento e o acréscimo da população de idosos estão voltados a uma associação entre saúde e envelhecimento, com a finalidade de se ter a prática regular de exercícios físicos, a capacidade funcional e qualidade de vida.

O processo de envelhecimento é caracterizado por alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que levam a uma diminuição da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, que terminam por levá-lo a morte (MORIGUTI e FERRIOLLI, 1998).

A população idosa que se recusa a prática dos exercícios físicos estão mais vulneráveis aos acidentes do dia a dia. Pela circunstância de não possuir mais o equilíbrio necessário, a força não corresponder às necessidades, a resistência não permite que se execute qualquer movimento acima da sua atual situação. Tornando-se, dessa forma, a elevar o risco de uma queda ao tomar banho ou ao caminhar em algum piso irregular.

Com o percorrer dos anos estes cidadãos tendem a ficarem cada vez mais sedentários, agravando ainda mais a circunstância, não tendo mais arranjo no sentido de se movimentar, praticar qualquer exercício ou até mesmo para sair de

sua residência. Isso poderá provocar doenças crônicas e degenerativas aumentando a circunstância de pessoas incapacitadas para a ação de atividades cotidianas.

A ação regular de exercícios físicos com destino as pessoas da terceira idade além de ser essencial, é o semblante que exerce extrema importância na descrição e estimulação aos proveitos mais agudos e crônicos de sua aplicação. A incorporação de uma práxis de exercícios físicos no estilo de vida de uma população idosa traz resultados quase que imediatos, dessa maneira estes são visíveis em curto prazo.

Praticar “Exercícios físicos diários – principalmente os aeróbios, de impacto, exercícios de peso e resistência – em intensidade moderada, com este trabalho físico, estará garantindo a independência da vida do idoso” (VELASCO, 2006, p.111).

Entre as vantagens causadas, pode-se salienta uma postura crucial na existência dos idosos, que é a atenuação de riscos de quedas e fraturas. Diante das doenças e impasses de saúde como hipertensão arterial, osteoporose, artrite e depressão, os exercícios físicos do mesmo modo podem reduzir o índice de gordura corporal e crescer a potência muscular. Idosos com boa predisposição física conseguem realizar as ocupações básicas da vida diária não dependendo de outros indivíduos e deste modo possuir autonomia.

3.1.2 O Parkinson como doença

A patologia de Parkinson (Doença de Parkinson - DP) é estabelecida tal como distúrbio neurológico progressivo, determinado essencialmente pela degeneração das células (neurônios) do revestimento ventral da porção compacta da substância negra. Desse modo, degeneração resulta na diminuição da elaboração de dopamina, produzindo um agrupamento de sintomas caracterizados basicamente por distúrbios motores. Seu princípio costuma estar insidioso, e dificilmente o portador identifica o ápice exato em que notou alguma transformação em si; normalmente são parentes ou pessoas próximas que percebem variações sutis.

Para que os sinais clínicos da doença se tornem evidentes é necessário que haja perda de pelo menos 80% dos neurônios dopaminérgicos na substância negra

e o mesmo grau de depleção de dopamina no corpo estriado (NATIONAL PARKINSON FOUNDATION, 2008).

A predominância da DP é estimada em cem a duzentos casos com destino a cem mil pessoas (TEXEIRA; CARDOSO, 2004). Atualmente atinge 1% dos americanos acima de 50 anos de idade e vem somando 50 mil novos casos por ano. Estima-se uma incidência de 1/400 com destino ao público como um todo e 1/200 com destino ao público a partir de 40 anos de idade. As porcentagens variam de nação para nação, contudo acredita-se que estas variações não possuem vínculo com diferenças étnicas e/ou geográficas. No Brasil, estudos recentes mostram que 3,4 % da população acima de 64 anos de idade têm DP (AZEVEDO; CARDOSO, 2009).

Atualmente pode ser considerada a segunda doença neurodegenerativa senil mais comum, acometendo cerca de 1% a 2 % da população acima de 65 anos (DE RIJK; TZOURIO; BRETELER, 1997 apud NAKABAYASHI, 2008). Normalmente a maior quantidade constante está acima dos 60, apesar de que uma pequena porcentagem possa estar acometida pelo distúrbio na faixa dos 40, e até 30 anos (LODOVICI, 2006). O sexo masculino apresenta incidência superior do distúrbio do que as mulheres, em uma dimensão de 3:2 (O'SULLIVAN; SHIMITZ, 1993).

A identificação da DP nas suas fases iniciais nem sempre é claro. Ocasionalmente os sinais e sintomas são dificilmente caracterizados, alteração da escrita, perda de agilidade, dores articulares, fraqueza em membros inferiores, lentidão ao caminhar, ou até então queixas vagas como fadiga, apatia, depressão e indisposição no sentido do serviço diário podem ser indícios iniciais da doença. Na maior parte por vez os sintomas clássicos (tremor, rigidez e bradicinesia) permitem a análise na primeira opinião (SANFELICE, 2004). Ficando este definido em pacientes com parkinsonismo progressivo no distanciamento da etiologia conhecida relacionado ao resultado positivo posteriormente da introdução da L-dopa. Não havendo teste característico no sentido de reconhecimento da doença, exames complementares podem ser realizados para a identificação diferencial (HOEHN; YAHR, 1967). Estima-se que cerca de 50% dos portadores de DP só descobrem a doença em estágios mais avançados, uma vez que ela se instala sem saber quando foi seu início (LIMONGI, 2000 apud LODOVICI, 2006).

A etiologia da DP é desconhecida, contudo, na atualidade considera-se como condições etiológicas mais significativa, à chamada causa multifatorial, ou seja, a

combinação de predisposição genética combinada à presença de condições ambientais (SANFELICE, 2004).

3.1.3 O ganho de saúde a partir dos exercícios físicos em portadores de Parkinson

Ainda que superior a utilidade de terapias farmacológicas e fisioterápicas no tratamento da DP, os exercícios físicos tentem mostrar resultados satisfatórios nos sinais e sintomas da enfermidade. Todo exercício físico planejado tem como tal propósito a expansão da saúde e o condicionamento físico e psicológico de quem a pratica. Na circunstância do caso de DP, a ação regular de exercícios físico é capaz de prevenir e/ou minimiza a propagação dos sintomas clínicos da doença, podendo está ligado diretamente ao tratamento farmacológico em pacientes com DP (GUIMARÃES, 2011).

No momento em que praticada constantemente a atividade física passa a permanecer denominada como exercício físico. As ações contínuas de atividades físicas melhora a função cardiovascular, respiratória e contribui no tratamento de doenças neuro-degenerativas (POMPEU & MENESES, 2008). Deste modo, os exercícios físicos tem extrema importância na conservação da qualidade de vida da pessoa com DP, por proporcionarem o desenvolvimento cognitivo e motor dos pacientes.

Estudos direcionam que o exercício físico tem efeito positivo no processamento de domínio da evolução da doença, auxiliam o avanço da função pulmonar, aumentam a ação da força muscular, estabilizam o equilíbrio e a marcha auxiliando do mesmo modo na autoestima e na confiança do paciente (OXTOBY & WILLIANS, 2000).

As atividades devem está apropriadas em conformidade com a capacidade de seus praticantes e bem instruídas por um profissional capacitado (OXTOBY & WILLIANS, 2000). A progressão da DP está presente principalmente nas pessoas idosas, dependendo da situação em que se encontra ela é variável e desigual entre os pacientes e isso deve ser considerado principalmente na prescrição de exercícios físicos.

3.2 METODOLOGIA

Para escolha do método e do procedimento da pesquisa, foi indispensável aprofundar-se em assuntos de metodologia científica que indicassem dados sobre a DP, bem como o envelhecimento para que fosse possível estabelecer, descobrir, coordenar e considerar, as tarefas expandidas na pesquisa.

3.2.1 Classificação da Pesquisa

O estudo se classifica como exploratório realizado através de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa.

A abordagem do problema foi denominada qualitativo, pois emprega a interpretação de particularidades e consentimento de significados básicos para fundamentar o estudo. Logo, o ambiente da pesquisa é diretamente a coleta de dados que foi analisada pelas pesquisadoras (GIL, 2002).

A pesquisa tem como proposta apresentar respostas ao objetivo geral e aos objetivos específicos (AQUINO, 2010).

3.2.2 Instrumentos da Pesquisa e Coleta de Dados

Como instrumento da pesquisa foi utilizado como procedimentos técnicos à pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica foi preparada com materiais publicados em livros, artigos de periódicos, trabalhos de conclusão de curso, sítios e informações seguras disponíveis na internet, caracterizando pelo emprego de dados secundários (GIL, 2002).

3.2.3 Análise dos Dados

A análise qualitativa dos dados deu-se pela avaliação de informações organizadas para compor a estrutura do artigo de conclusão de curso.

Assim, foram organizadas as respostas comparadas ao universo de dados disponíveis.

3.3 RESULTADO E DISCURSÃO

3.3.1 Processo de Envelhecimento

Segundo os estudos de (Saito, 2011), ele indica que os indivíduos idosos tem se propagado formidavelmente nos últimos anos, assim sendo, as doenças caracterizadas pelo envelhecimento também, tornando-se a DP umas das doenças com larga incidência nesta faixa etária.

Já para (Civinski, Montibeller e Braz, 2011) O envelhecimento é um fator mundial que resulta no desenvolvimento do público idoso, fazendo-se reflexa a longevidade. Consequentemente, a qualidade de vida da população idosa tem sido fundamento de discussões pelas referências que ela envolve e interfere. Os estudos associados ao procedimento proveniente de envelhecimento e o incremento da população de idosos estão voltados em direção a uma conexão entre saúde e envelhecimento, no sentido da ação regular de exercícios físicos, a competência funcional e qualidade de vida.

Entretanto para (Zago, 2010) As leis permanecem e seus conteúdos são abundantemente expressos, englobando integralmente o mundo do envelhecimento. Por fim, confirma e solicita que os órgãos administrativos cumpram as leis, cobrando locais adequados, equipamentos e por sua vez pessoas capacitadas, para que o idoso tenha uma vida digna e com qualidade de vida.

3.3.2 A doença de Parkinson

Os estudos de (Goulart et al., 2004) apresenta a Doença de Parkinson (DP) como um distúrbio degenerativo e progressivo do sistema nervoso central (SNC), que tem como característica a morte neuronal na substância negra, com consequência diminuição da dopamina, portando mudanças motoras típicas. É um distúrbio da qual predomina com o aumento da idade, chegando a 1% em pessoas

acima de 60 anos. Com o prolongamento da perspectiva de vida, estima-se que por volta de 2020, mais de quarenta milhões de indivíduos no planeta serão portadoras de DP.

Já para (Rubert, Reis e Esteves, 2007) a doença de Parkinson (DP) é um distúrbio degenerativo do sistema nervoso central, com consequências abundante para o indivíduo, provocando essencialmente déficits nas funcionalidades motoras, entretanto, do mesmo modo poderá ser refletido por outras manifestações sistêmicas associadas e nas utilidades autônomas.

Porém, (Souza et al., 2011) afirma que o distúrbio de Parkinson é qualquer afecção crônica e progressiva do sistema nervoso, definida pelos vestígios cardinais de rigidez, acinesia (redução da quantidade de movimento), bradicinesia (lentidão na execução do movimento), tremor e instabilidade postural. Retrata toda etiologia idiopática, no entanto considera-se que os seus surgimentos comprovem os fatores ambientais e genéticos, sendo capaz de relacionar e contribuir para a evolução neurodegenerativo da DP. Admite-se até então que a maneira de envelhecimento esteja diretamente interligado a esta doença em consequência à aceleração da perda de neurônios dopaminérgicos com o percorrer dos anos.

3.3.3 O ganho de saúde através do exercício físico

Para (Zago, 2010) Dependendo do modelo e aspecto do exercício a ser realizado e da adversidade que se pretende combater, os impactos benéficos desta prática constante serão diretos ou indiretos com destino a qualidade de vida dos indivíduos. Um bom modelo seria o mal de Parkinson e Alzheimer, em que o exercício físico teria seguimento indireto, visto que traria uma ampla colaboração afim de reduzir os impactos e sintomas dessas doenças, e não na doença verdadeiramente dita. No entanto, o exercício físico apresenta efeito direto em diferentes doenças e é capaz de estar considerado como um predito de saúde, do mesmo modo as doenças cardiovasculares.

No entanto (Civinski, Montibeller e Braz, 2011) O idoso possui ocasiões de modificar e balancear quadros por meio da ação regular de exercícios de modo bem planejado. Seja qual for o programa de exercício físico para idosos é necessário que se tenha aproximadamente algum outro plano de controle de intensidade, carga, intervalo e frequência, a fim de promover o idoso a um progresso do seu padrão de aptidão física.

Por fim (Soares e Peyré-Tarataruga, 2010) declara que o EF, essencialmente o aeróbio, parece contribuir de modo mais positivo na melhoria da marcha, tal como mantém a eficiência cardiovascular dos indivíduos com DP, salvo da carência neurológica, acrescentando o tempo de efeito do medicamento além de abaixar o estresse oxidativo.

Além de que, exercícios de força parecem operar na melhoria do equilíbrio e resistência, diminuindo o perigo de quedas dessas pessoas, dessa forma prevenindo lesões. Com tal intensidade exercícios aeróbios, como os de força, atuam acerca de um elemento neuroprotetor, colaborando com destino a um grau mais elevado de dopamina no encéfalo.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo revela que nos últimos anos a população idosa vem crescendo consideravelmente, levando consigo o desgaste natural do seu corpo, e a diminuição das suas valências físicas. Como consequência as doenças típicas do envelhecimento se tornam cada vez mais frequentes, além de que a DP aparece com maior regularidade nessa faixa etária.

Indivíduos com DP exibem desordens motoras e emocionais podendo conceber incapacidades em inúmeras fases da doença. Redução da aceleração com destino a efetuar movimentos e baixa predisposição física encontra-se presentes em pessoas com DP em fases inicial e moderada do distúrbio e nunca somente na fase avançada. Estas modificações interferem nas capacidades funcionais diárias dessas pessoas e é possível que uma intervenção através de exercícios físicos específicos faça-se apto a melhorar tais habilidades.

Compreendemos também que fortalecer campanhas que visem à população idosa a se conscientizar sobre a adoção de um estilo de vida saudável, trará qualidade de vida e autonomia para a pessoa idosa, fortalecendo a ligação entre o processo saúde-doença, através dos exercícios físicos.

A concepção do treinamento físico precisa estar aplicada para os idosos de modo semelhante a pessoas de menor idade, no entanto, deve-se ter consciência no momento em que aplicados aos idosos, respeitando os limites de cada pessoa.

É significativo que o profissional de Educação Física trabalhe especificamente o avanço positivo das valências físicas orientadas, em direção as ocupações diárias comuns e usuais ao idoso. Desta forma, o profissional de Educação Física é preciso dispor como proposito fundamental aprimorar os programas de exercícios físicos com destino a pessoas da terceira idade, observando todos os fatores que a idade inevitavelmente ocasiona nesta população, adequando todas as condições e circunstâncias possíveis.

Por fim vale salientar que a ação regular de exercícios físicos no processo saúde-doença vai trazer o desenvolvimento motor e proporcionar uma melhor qualidade de vida.

ABSTRACT

The regular practice of physical exercises help health in the broad scope of physical, social and moral well-being, especially in the elderly with Parkinson's disease (PD). The general objective of this research is to compare the studies that report the benefits of physical exercise to the elderly people with Parkinson's syndrome. The theoretical basis relates the relationships between: physical exercise and the aging process, Parkinson's disease and the health gain from physical exercises in Parkinson's patients. The methodology used is classified as an exploratory study carried out through a bibliographic research of a qualitative nature. And as technical procedures for bibliographic research. The results indicate the functional competence and quality of life of the elderly, the early aging caused by Parkinson's disease and the beneficial impacts of physical exercises on the elderly affected by PD. Therefore it was possible to conclude that the regular action of physical exercises in the health-disease process will bring motor development and provide a better quality of life.

Keywords: Aging. Parkinson's disease. Physical exercise. Quality of life.

REFERÊNCIAS

AQUINO, I. S. **Como escrever artigos científicos**: sem “arrodeio” e sem medo da ABNT. 7 ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

AZEVEDO, L. L.; CARDOSO, F. Ação da levodopa e sua influência na voz e na fala de indivíduos com doença de Parkinson. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v.4, n.1, p. 136-41, 2009.

CIVINSKI, C.; MONTIBELLER, A.; BRAZ, A. L. de O. A importância do Exercício Físico no envelhecimento. **Revista da Unifebe**, v. 9, p. 163-175, 2011.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOULART, F. et al. Análise do desempenho funcional em pacientes portadores de doença de Parkinson. **Acta Fisiátrica**, v.11, n.1, p.12-16, 2004.

GUIMARÃES A.V. Atividade física habitual e desempenho motor de indivíduos com e sem a doença de Parkinson. 2011. 76 f. **Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do grau de Mestre em Educação Física**. Área de concentração: Cineantropometria e Desempenho Humano. Florianópolis.

LODOVICI, P. A musicoterapia como coadjuvante à doença de Parkinson. 2006, 224 f. **Dissertação (Mestrado em Gerontologia)**. Universidade Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo-S.P., 2006.

MORIGUTI, J.; LUCIF JR, N.; FERRIOLLI, E. **Nutrição para idosos**. São Paulo: Roca, 1998.

NAKABAYASHI, T. I. K et al. Prevalência de depressão na Doença de Parkinson. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 35, n. 6, p. 219-27, 2008.
NATIONAL PARKINSON FOUNDATION. **Parkinson's disease**. Disponível em: <[http:// www.parkinson.org](http://www.parkinson.org)>. Acesso em 2 de julho de 2011.

OXTOBE. M, WILLIAMS, A. **Tudo sobre Doença de Parkinson**: respostas a suas dúvidas. São Paulo: Andrei Editora LTDA, 2000.169 p.

POMPEU M.J.;MENESES C.L. Estudo comparativo da qualidade de vida em pacientes com doenças de Parkinson idiopática praticantes de Atividades físicas e não praticantes.2008.102 f. **Universidade Da Amazônia – Unama Centro De Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS Curso de Fisioterapia.** Belém- PR .

RUBERT, V. A.; REIS, D. C.; ESTEVES, A. C. Doença de Parkinson e exercício físico. **Revista Neurociências**, v. 15, n. 2, p. 141-146, 2007.

SAITO, T. C. A Doença de Parkinson e Seus Tratamentos: uma revisão bibliográfica. 2011. **Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Saúde Coletiva e Saúde da Família do Centro Universitário Filadélfia – UniFil**, Londrina, 2011.

SANFELICE, E. A. Moléstia de Parkinson. **Fisioterapia em movimento.** Curitiba, v.17, n.1, p. 11-24, jan./mar. 2004.

SOARES, G. S.; PEYRÉ-TARTARUGA, L. A. Doença de Parkinson e exercício físico: uma revisão da literatura. **Revista Ciência em Movimento**, n. 24, ano XII, 2010.

SOUZA, C.F.M. et al. A doença de Parkinson e o processo de envelhecimento motor: uma revisão de literatura. **Revista Neurociência**, v. 19, n. 4, p. 718-723, 2011.

TEXEIRA, J. A. L.; CARDOSO, F. Tratamento inicial da Doença de Parkinson. **Neurociências**, v.12, n.3, p. 141-6, 2004.

VELASCO, C. **Aprendendo a envelhecer:** a luz da psicomotricidade. São Paulo: Phorte, 2006.

ZAGO, A. S. Exercício físico e o processo saúde-doença no envelhecimento. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 153-158, 2010.