

IMPACTOS DA DOENÇA DE PARKINSON COM INÍCIO PRECOCE NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gustavo de Abreu Silveira Costa
gustavo.costa@aluno.fpp.edu.br

Jessica Boz Gonzalez

Sabrina Pina Finger

Michelle Simão

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Parkinson; qualidade de vida; adulto jovem.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A doença de Parkinson é um distúrbio neurodegenerativo recorrente em todo o mundo e prevalente principalmente nos homens. Sua incidência é encontrada em grande parte na população idosa, porém em alguns casos pode ser desencadeada antecipadamente, sendo assim denominada Doença de Parkinson de Início Precoce. Essa condição afeta pessoas entre os 21 e 40 anos e apresenta características diferentes da doença de Parkinson tardia. Neste entendimento, percebe-se que a existência da enfermidade em jovens traz consequências não somente na saúde física, mas também altera a qualidade de vida dos acometidos. Dessa maneira, essa revisão irá analisar o impacto do Parkinson de início precoce na vida dos pacientes diagnosticados, tanto na forma econômica, como pessoal e emocional.

PERCURSO TEÓRICO: Utilizando os descritores “*Young onset*”, “*Parkinson disease*”, “*Quality of life*” e o booleano AND, foi realizada uma revisão de literatura com buscas no banco de dados PUBMED. Foram selecionados artigos na língua inglesa e portuguesa, sem filtro de tempo. Assim, foi feita uma triagem prévia dos artigos com seleção dos que mais se encaixavam com o tema. Também foram utilizados livros de neuroanatomia para conceitos. A doença de Parkinson é caracterizada por ser um transtorno no sistema nervoso central que leva à bradicinesia, ou seja, à dificuldade do paciente em realizar movimentos voluntários, bem como tremores de repouso, rigidez, instabilidade postural e sintomas não motores como distúrbios do sono, depressão, perda de libido e disfunção sexual. Isso ocorre, principalmente, pela degeneração de neurônios dopaminérgicos na substância nigra do mesencéfalo, fato este que impede a correta transmissão de informações. Com relação à comorbidade de início precoce, infere-se que a herança familiar é um dos principais fatores de aparecimento da doença. Assim, quanto mais nova a pessoa acometida, maior o risco de predisposição genética - em torno de 20%. Nota-se ainda que a enfermidade representa de 5 a 7% dos casos de Parkinson, possuindo características únicas que a diferenciam do início tardio, como rigidez e câimbras dolorosas nos sintomas iniciais, ao invés de tremores. A distonia - contração muscular involuntária - e a discinesia induzida por levodopa também se mostram mais frequentes quando comparadas ao Parkinson que atinge idosos. Essa última, inclusive, gera hesitação nos médicos no tocante à prescrição da

levodopa, considerando que pacientes mais jovens são mais vulneráveis ao aparecimento dos sintomas de “flutuações motoras”. A preocupação com um medicamento adequado também se mostra recorrente, pois quanto menor a idade do paciente acometido, mais tempo de uso de medicação e tratamento vai ser necessário. Soma-se a tais fatores a questão de que os jovens com Parkinson possuem uma evolução mais lenta dos sintomas, de modo que isso gera bastante impacto em diversos aspectos da vida do doente, afetando não somente suas famílias, mas também vida social, profissional e até sexual. Isso ocorre justamente por atingir pessoas que estão no auge de suas vidas, jovens adultos com maiores chances de estarem inseridos no mercado de trabalho e também de constituírem uma família. Por causa desses diversos fatores, há uma grande relação entre o início precoce e pior qualidade de vida. Entre as várias áreas da vida dos pacientes afetados por essa comorbidade, a profissional apresenta-se como um grande problema. A doença com início precoce acaba ocasionando mais aposentadorias antecipadas, considerando que o doente começa a apresentar limitações motoras e não-motoras que implicam em maior necessidade de auxílio para tarefas simples e, conseqüentemente, em uma menor produtividade. Isso mostra-se problemático não apenas financeiramente, mas também socialmente e mentalmente, afetando a auto estima do paciente que é afastado de seu emprego habitual, gerando uma sensação de impotência e inutilidade. Outra importante área afetada é a familiar, uma vez que o acometimento precoce de uma doença incurável pode afetar relacionamentos e planejamentos familiares. Por um lado, pacientes mais jovens normalmente possuem parceiros mais saudáveis que podem fornecer um suporte melhor. No entanto, esses relacionamentos geralmente possuem um menor tempo de duração, podendo ser mais vulneráveis aos desafios de uma doença crônica. Outros fatores de extrema importância na qualidade de vida de uma pessoa são a saúde física e mental, que certamente são afetadas pelo Parkinson. O organismo sofre alterações motoras e não motoras, porém o indivíduo que foi diagnosticado acaba entrando em negação, o que propicia um quadro ansioso. Ademais, com o passar do tempo e evolução do quadro, os desafios aumentam não só para o paciente, mas também para as pessoas ao redor, interferindo em suas relações pessoais - inclusive sexuais - e também profissionais. Essas mudanças favorecem o surgimento de sintomas depressivos em vários pacientes jovens - muito mais do que nos idosos - ante a sensação de incapacidade, negação e limitação no dia a dia. Por causa da diversidade de problemas enfrentados pelos portadores da doença, é necessário o envolvimento de profissionais da saúde, que o ajudariam com as questões sintomáticas e psiquiátricas e também das pessoas que os rodeiam. A família, os amigos e os colegas de trabalhos efetuam papel crucial na melhora da qualidade de vida dos pacientes, dando suporte nas tarefas rotineiras, como atividade sexual, de lazer e até mesmo na jornada de trabalho, que poderia ser facilitada com a tomada de medidas como: ajuste no cronograma, tipo e prazo de trabalhos.

CONCLUSÃO: Conclui-se que as características únicas do Parkinson de início precoce requerem uma atenção individualizada, levando-se em conta as peculiaridades e dificuldades da faixa etária acometida, tais quais: empregabilidade, disfunção sexual, estigma social, dificuldades familiares. Os cuidados e a atenção necessária para a melhora da qualidade de vida do paciente devem ser tomados em conjunto com o médico, o psicólogo, o paciente, sua família, amigos e colegas de trabalho.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Portaria 228/2010. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Doença de Parkinson.** Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0228_10_05_2010_rep.html.

Acesso em 30/08/2022.

CABREIRA, V.; MASSANO, J. Doença de Parkinson: Atualização Clínica. **Acta Med Port**, vol. 32, 2019.

GREENBERG, D. A.; AMINOFF, M. J.; SIMON, R. P. **Neurologia clínica**. 8º edição. Porto Alegre: AMGH, 2014.

KNIFE, M.D.; WICKREMARATCHI, M.M.; et al. Quality of life in young- compared with late-onset Parkinson's disease. **Movement Disorders**, vol. 26, n.11, p. 2011-2018, sep 2011.

MEHANNA, R.; JANKOVIC, J. Young-onset Parkinson's disease: Its unique features and their impact on quality of life. **Parkinsonism and Related Disorders**, v.65, p. 39-48, aug 2019.

POST, B.; VAN DEN HEUVEL; L.; et al. Young Onset Parkinson's Disease: A Modern and Tailored Approach. **Journal of Parkinson's Disease**, vol.10, 2020.