

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c16.ed05>**A EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NA GESTÃO DA DOENÇA DE PARKINSON:  
UMA REVISÃO DE INTERVENÇÕES E BENEFÍCIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA****THE EFFECTIVENESS OF PHYSICAL THERAPY IN MANAGING PARKINSON'S  
DISEASE: A REVIEW OF INTERVENTIONS AND BENEFITS IN PRIMARY CARE****HALLE FERREIRA DE FREITAS HENRIQUE**  
Graduando em Medicina pela UNIFACISA<sup>1</sup> - Paraíba**JOSÉ LUCAS DE LIMA CUNHA**  
Fisioterapeuta - CREFITO: 388683**RESUMO**

**Objetivo:** O presente estudo visa revisar a literatura sobre a efetividade da fisioterapia na gestão da Doença de Parkinson (DP) na atenção primária à saúde, destacando intervenções eficazes e suas implicações para a prática clínica. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura com base nas diretrizes PRISMA. A pesquisa abrangeu estudos publicados entre 2009 e 2024 nas bases UpToDate, Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e SciELO, com foco em artigos revisados por pares que exploram a fisioterapia na DP na atenção primária. A seleção dos estudos seguiu critérios específicos e envolveu uma análise qualitativa dos dados extraídos. **Resultados:** A revisão identificou que a fisioterapia é eficaz na melhora dos sintomas motores da DP. Intervenções como exercícios de fortalecimento, alongamento, treino de marcha e equilíbrio mostraram benefícios significativos, incluindo a redução dos sintomas motores como tremores e rigidez, além de melhora na mobilidade e na qualidade de vida. Programas personalizados de fisioterapia têm sido fundamentais para aumentar a independência funcional e reduzir o risco de quedas. **Discussão e Considerações Finais:** A fisioterapia desempenha um papel crucial no manejo da DP, oferecendo benefícios físicos e emocionais. Entretanto, desafios como a adesão ao tratamento e a variabilidade na resposta dos pacientes precisam ser abordados. Recomenda-se a integração de programas personalizados e a exploração de novas técnicas, como aplicativos de monitoramento e realidade virtual, para melhorar a adesão e otimizar os resultados. Futuras pesquisas devem focar na padronização dos protocolos de tratamento e na identificação de estratégias para aumentar a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: fisioterapia; Doença de Parkinson; atenção primária à saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** This study aims to review the literature on the effectiveness of physiotherapy in managing Parkinson's Disease (PD) in primary health care, highlighting effective interventions and their implications for clinical practice. **Methodology:** A systematic literature review was conducted based on PRISMA guidelines. The search covered studies published between 2009 and 2024 in UpToDate, Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Brazilian Society of

Geriatrics and Gerontology and SciELO, focusing on peer-reviewed articles exploring physiotherapy for PD in primary care. Study selection followed specific criteria and involved a qualitative analysis of the extracted data. **Results:** The review identified that physiotherapy is effective in improving the motor symptoms of PD. Interventions such as strengthening exercises, stretching, gait training, and balance training showed significant benefits, including reductions in motor symptoms like tremors and rigidity, as well as improvements in mobility and quality of life. Personalized physiotherapy programs have been crucial in enhancing functional independence and reducing the risk of falls. **Discussion and Conclusions:** Physiotherapy plays a crucial role in managing PD, offering both physical and emotional benefits. However, challenges such as treatment adherence and variability in patient responses need to be addressed. The integration of personalized programs and exploration of new techniques, such as monitoring apps and virtual reality, are recommended to improve adherence and optimize outcomes. Future research should focus on standardizing treatment protocols and identifying strategies to increase treatment adherence.

**Keywords:** physiotherapy; Parkinson's Disease; primary health care.

## 1 INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa crônica e progressiva que afeta o sistema nervoso central, causando uma ampla gama de sintomas motores e não motores. Identificada pela primeira vez por James Parkinson, em 1817, a doença caracteriza-se, principalmente, pela degeneração dos neurônios dopaminérgicos que compõem a substância negra do cérebro, resultando em uma significativa diminuição dos níveis de dopamina. Essa deficiência ocasiona sintomas clássicos, como tremores em repouso, rigidez muscular, bradicinesia (lentidão dos movimentos) e instabilidade postural. Em acréscimo a esses achados clínicos específicos, a manifestação de alterações não motoras, como distúrbios do sono, depressão, ansiedade, disfunções autonômicas e comprometimento cognitivo, são recorrentes em pacientes acometidos pelo mal de Parkinson. (Galhardo et al., 2009)

O envelhecimento populacional mundial vem acontecendo de forma acelerada e provavelmente será um dos maiores desafios da saúde pública nos próximos anos. Esse fenômeno, que inicialmente ocorreu nos países desenvolvidos, atualmente vem sendo cada vez mais percebido nos países em desenvolvimento. (Carvalho e Silva, 2019).

A prevalência do Parkinson aumenta com a idade, sendo mais comum em indivíduos com mais de 60 anos, embora também existam casos de início precoce em pessoas com menos de 50 anos. Estima-se que cerca de 1% da população mundial acima dos 60 anos seja afetada pela doença, com uma incidência ligeiramente maior em homens do que em mulheres. Além disso, a incidência anual de novos casos é estimada entre 8 e 18,6 por 100.000 pessoas-ano. Assim, com o envelhecimento da população global, a prevalência da DP deve aumentar

significativamente nas próximas décadas, representando um desafio crescente para os sistemas de saúde. (Jankovic, 2024)

A fisioterapia desempenha um papel crucial no manejo do mal de Parkinson, especialmente, na atenção primária à saúde. Neste contexto, a equipe de saúde, composta por médicos, fisioterapeutas e outros profissionais, trabalha em conjunto para fornecer cuidados abrangentes e integrados. Por ser o primeiro nível de contato dos indivíduos com o sistema de saúde, a atenção primária tem papel fundamental para a detecção precoce, tratamento e acompanhamento contínuo de condições crônicas como a DP. A colaboração entre médicos e fisioterapeutas na atenção primária garante um acesso mais amplo e equitativo aos cuidados, promovendo a reabilitação funcional e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. (Ferreira, 2015)

Como terapia adjuvante, a fisioterapia promove benefícios na DP ao englobar a orientação e prática de exercícios terapêuticos de alongamento, fortalecimento muscular, marcha, mobilidade, equilíbrio, transferência, relaxamento e exercícios respiratórios. Essas estratégias fisioterapêuticas poderiam ser utilizadas em domicílio, tendo em vista a dificuldade de locomoção e financeira dos pacientes, bem como a inexistência de profissionais suficientes para atender a demanda de enfermos. (Gondim, et al., 2016)

Profusos estudos demonstram os benefícios da fisioterapia para pacientes com Doença de Parkinson. As intervenções fisioterapêuticas, que incluem uma variedade de técnicas e exercícios, visam melhorar o controle postural, a força muscular, a flexibilidade, o equilíbrio, a coordenação e a mobilidade geral. Exercícios de fortalecimento muscular, alongamento, treino de marcha e equilíbrio são componentes essenciais dos programas de fisioterapia para o Parkinson. Ademais, técnicas como a terapia de movimento induzido por restrição e a reabilitação baseada em realidade virtual têm mostrado resultados promissores na melhoria dos sintomas motores e na funcionalidade dos pacientes. (Chen et al., 2021)

A instabilidade postural e a bradicinesia são fatores associados a complicações secundárias relacionadas à Doença de Parkinson, pois aumentam os riscos de queda, podendo acarretar em lesões graves, como fraturas ósseas, e, conseqüentemente, maior dependência funcional do portador. Programas de fisioterapia focados no treino de equilíbrio e na melhoria da estabilidade postural se mostraram cruciais para reduzir esses riscos, promover a segurança dos pacientes e prevenir contratempos. (Silva et al., 2022)

Além dessas características motoras típicas, pacientes com DP podem apresentar sintomas não motores relacionados à doença em si ou aos medicamentos usados para tratá-la. Isso inclui várias manifestações neuropsiquiátricas, incluindo disfunção cognitiva, alucinações e outros sintomas psicóticos, ansiedade, apatia e

transtornos de humor, como depressão. Distúrbios do sono e da vigília são comuns, incluindo insônia, parassonias, síndrome das pernas inquietas (SPI) e sonolência diurna. Problemas autonômicos também são proeminentes, incluindo hipotensão ortostática, disfunção sexual e constipação. (Chahine, 2024)

Em adição aos benefícios físicos, a fisioterapia impactou positivamente nos sintomas não motores da Doença de Parkinson. A atividade física regular e os exercícios terapêuticos têm sido associados à melhoria do humor, redução da ansiedade e depressão, e melhoria da qualidade do sono. Esses efeitos são importantes, considerando que os sintomas não motores podem ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. (Gondim et al., 2016)

No contexto da atenção primária, a abordagem holística e centrada no paciente oferecida pela fisioterapia é complementada pela expertise dos médicos. A colaboração entre fisioterapeutas, médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, é fundamental para proporcionar um cuidado integrado e coordenado, atendendo às necessidades complexas dos pacientes com DP de forma multidisciplinar. (Agreli et al., 2016)

O estudo objetiva revisar a literatura existente sobre a efetividade da fisioterapia na gestão da Doença de Parkinson na atenção primária à saúde, com foco em identificar as intervenções fisioterapêuticas mais eficazes e suas implicações para a prática clínica. A pesquisa busca fornecer uma visão abrangente das abordagens terapêuticas que melhoram a mobilidade, controlam os sintomas motores, não motores e aumentam a qualidade de vida dos pacientes, além de destacar a importância da personificação do tratamento e as estratégias para otimizar a adesão dos pacientes à essas práticas.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1. Desenho do Estudo**

O presente estudo realizou uma revisão sistemática da literatura para avaliar a eficácia da fisioterapia no tratamento da doença de Parkinson (DP) na atenção primária à saúde. A revisão foi conduzida seguindo as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), garantindo uma abordagem rigorosa e transparente na seleção e análise dos estudos.

A declaração Preferred Reporting Items of Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) é um conjunto de diretrizes para relatar revisões sistemáticas e meta-análises. O PRISMA é usado como padrão por muitos pesquisadores e periódico. (Balk e Bonis, 2023)

### **2.2. Fontes de Dados**

As bases de dados eletrônicas utilizadas para a busca dos artigos foram UpToDate,

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e SciELO. Essas bases foram escolhidas devido à sua abrangência e relevância na área da saúde, garantindo a inclusão de estudos de alta qualidade e atualizados.

### **2.3. Estratégia de Busca**

A estratégia de pesquisa foi desenvolvida utilizando termos específicos relacionados à fisioterapia, à saúde primária, à medicina e à DP. Os termos de busca incluíram combinações de palavras-chave como “fisioterapia”, “doença de Parkinson”, “atenção primária à saúde”, “medicina”, “intervenções fisioterapêuticas” e “reabilitação”. O período de publicação delimitado foi de 2009 A 2024, sendo selecionados artigos escritos em inglês e português.

### **2.4. Critérios de Inclusão e Exclusão**

Os critérios de inclusão para os estudos foram: artigos revisados por pares, estudos que abordam a fisioterapia na DP, estudos realizados na atenção primária à saúde, artigos publicados em inglês ou português, revisões sistemáticas já existentes.

Os critérios de exclusão incluíram: estudos que não abordam a DP, estudos realizados em ambientes hospitalares ou de cuidados terciários, artigos não revisados por pares, estudos com amostras pequenas ou metodologia inadequada.

### **2.5. Seleção dos Estudos**

A seleção dos estudos foi realizada com os artigos selecionados, sendo estes avaliados na íntegra para confirmar sua elegibilidade.

### **2.6. Extração de Dados**

Os dados foram extraídos dos artigos selecionados utilizando um formulário padronizado. As informações extraídas incluíram:

- Dados dos autores e ano de publicação;
- Desenho do estudo;
- Características da amostra (número de participantes, idade, sexo);
- Intervenções fisioterapêuticas utilizadas;
- Resultados principais (melhoria dos sintomas motores, mobilidade, qualidade de vida);
- Limitações dos estudos.

### **2.7. Análise dos Dados**

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, com ênfase nos resultados clínicos e nas recomendações para a prática. Os estudos foram agrupados de acordo com os tipos de intervenções fisioterapêuticas e os desfechos avaliados. A síntese dos resultados foi apresentada de forma descritiva, destacando as intervenções mais eficazes e suas implicações

para a prática clínica.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão indicam que a fisioterapia é uma intervenção eficaz para a gestão dos sintomas da Doença de Parkinson (DP) na atenção primária. Diversas técnicas, como exercícios de fortalecimento, alongamento, treino de marcha e equilíbrio, mostraram-se eficazes na melhoria dos sintomas motores da DP. Estudos indicam que a fisioterapia pode reduzir a progressão dos sintomas motores, melhorar a mobilidade e a independência funcional dos pacientes.

#### 3.1 INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS EFICAZES

##### 3.1.1 Exercícios de Fortalecimento

TÍTULO/AUTOR	RESULTADOS
<p><b>Influência do fortalecimento muscular no equilíbrio e qualidade de vida em indivíduos com doença de Parkinson / (Bertoldi et al., 2013)</b></p>	<p>Os exercícios de fortalecimento muscular são fundamentais para melhorar a força e a resistência dos pacientes com DP. Esses exercícios contribuem significativamente para a mobilidade e funcionalidade, permitindo que os pacientes realizem suas AVDs com mais facilidade e independência. Em suma, a prática regular de exercícios de fortalecimento pode ajudar a retardar a progressão dos sintomas motores, proporcionando uma melhor qualidade de vida.</p> <p>Entre os exercícios de fortalecimento mais comuns estão o levantamento de pesos leves, o uso de faixas elásticas de resistência e exercícios de resistência corporal, como agachamentos e flexões modificadas. Esses exercícios podem ser adaptados às necessidades individuais de cada paciente, garantindo que todos possam se beneficiar de maneira segura e eficaz.</p>

### 3.1.2 Alongamento

TÍTULO/AUTOR	RESULTADOS
<p><b>Exercícios terapêuticos domiciliares na doença de Parkinson: uma revisão integrativa / (Gondim et al., 2016)</b></p>	<p>O alongamento regular é essencial para reduzir a rigidez muscular e melhorar a amplitude de movimento dos pacientes com Doença de Parkinson. A rigidez muscular é um dos sintomas mais comuns e debilitantes da DP, dificultando a realização de tarefas cotidianas. O alongamento atua na diminuição desse quadro de hipomobilidade, permitindo que os pacientes se movam com mais liberdade e conforto.</p> <p>Os alongamentos podem ser estáticos ou dinâmicos, focando em grupos musculares específicos, como os músculos das pernas, braços e tronco. A prática regular de alongamento pode ser incorporada à rotina diária dos pacientes, proporcionando benefícios contínuos e duradouros.</p>

### 3.1.3 Treino de Marcha e Equilíbrio

TÍTULO/AUTOR	RESULTADOS
<p><b>Intervenções para prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: revisão sistemática / (Júnior et al., 2022)</b></p>	<p>O treino de marcha e equilíbrio é crucial para prevenir quedas e melhorar a estabilidade dos pacientes com DP. As quedas são uma preocupação significativa para esses pacientes, pois podem levar a lesões graves e perda de independência. Técnicas de treino de marcha e equilíbrio ajudam a aumentar a confiança e a segurança ao caminhar, reduzindo o risco de quedas.</p> <p>Entre as técnicas de treino de marcha e equilíbrio estão a caminhada em linha reta, exercícios de equilíbrio em uma perna só e o uso de dispositivos de assistência, como barras paralelas. Esses exercícios são projetados para melhorar a coordenação e a estabilidade, permitindo que os pacientes se movam com mais segurança.</p>

### 3.2 BENEFÍCIOS OBSERVADOS

#### 3.2.1 Melhoria dos Sintomas Motores

TÍTULO/AUTOR	RESULTADOS
<b>Influência do fortalecimento muscular no equilíbrio e qualidade de vida em indivíduos com doença de Parkinson / (Bertoldi et al., 2013)</b>	A fisioterapia tem se mostrado eficaz na redução de tremores, rigidez e bradicinesia (lentidão dos movimentos), que são sintomas motores comuns da DP. A redução desses sintomas melhora significativamente a qualidade de vida dos pacientes, permitindo que eles realizem suas atividades diárias com facilidade e independência. Além disso, a fisioterapia pode ajudar a manter a função motora por mais tempo, retardando a progressão da doença.

#### 3.2.2 Aumento da Mobilidade

TÍTULO/AUTOR	RESULTADOS
<b>Exercícios terapêuticos domiciliares na doença de Parkinson: uma revisão integrativa / (Gondim et al., 2016)</b>	As intervenções fisioterapêuticas podem aumentar a mobilidade dos pacientes, permitindo maior independência nas AVDs. A melhoria da mobilidade é crucial para a manutenção da qualidade de vida, pois permite que os pacientes continuem a participar de suas atividades favoritas e mantenham um estilo de vida ativo. A fisioterapia pode ajudar a restaurar a confiança dos pacientes em suas habilidades motoras, incentivando-os a se moverem mais e a se envolverem em atividades físicas.

#### 3.2.3 Melhoria da Qualidade de Vida

TÍTULO/AUTOR	RESULTADOS
<b>Abordagem paliativa da doença de Parkinson e dos distúrbios parkinsonianos / (Veronese e Richfield, 2024)</b>	A fisioterapia contribui para a melhoria geral da qualidade de vida dos pacientes com DP, reduzindo a progressão dos sintomas e aumentando a funcionalidade. Ao melhorar a mobilidade, reduzir a rigidez e aumentar a força muscular, a fisioterapia permite que os pacientes mantenham sua independência por mais tempo. Outrossim, a fisioterapia pode proporcionar benefícios psicológicos, como a redução da ansiedade e da depressão, que são comuns entre os pacientes com DP.

### 3.3 DESAFIOS E LIMITAÇÕES

#### 3.3.1 Adesão ao Tratamento

TÍTULO/AUTOR	RESULTADOS
<b>O relacionamento interpessoal e a adesão na fisioterapia / (Subtil et al., 2011)</b>	A adesão ao tratamento fisioterapêutico pode ser um desafio devido à variabilidade na resposta dos pacientes e à necessidade de sessões regulares. Alguns pacientes podem achar difícil manter uma rotina de exercícios consistente, especialmente, se não perceberem melhorias imediatas. A motivação e o apoio contínuo de profissionais como médicos, enfermeiros e psicólogos, além dos familiares, são essenciais para garantir que os pacientes continuem o tratamento.

#### 3.3.2 Variabilidade na Resposta dos Pacientes

TÍTULO/AUTOR	RESULTADOS
<b>O relacionamento interpessoal e a adesão na fisioterapia / (Subtil et al., 2011)</b>	A resposta ao tratamento pode variar significativamente entre os pacientes, exigindo abordagens personalizadas. Cada paciente com Doença de Parkinson é único e pode responder de maneira diferente às intervenções fisioterapêuticas. Portanto, é importante que os fisioterapeutas adaptem os programas de tratamento às necessidades individuais de cada paciente, monitorando regularmente o progresso e ajustando as intervenções conforme necessário.

Entender o ambiente físico, o suporte social e os recursos financeiros do paciente é importante para desenvolver um plano de gerenciamento viável. As perspectivas do paciente e do cuidador são importantes a serem consideradas. Quando viável, uma visita domiciliar é a melhor maneira de entender como o paciente funciona dentro de seu contexto ambiental e social; avaliações de saúde domiciliar de fisioterapia ou terapia ocupacional (TO) ou outros programas comunitários podem ajudar a realizar isso. (Hoenig e Colon-Emeric, 2023)

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel da fisioterapia é crucial na administração da Doença de Parkinson (DP) na atenção primária à saúde. A revisão da literatura destaca a eficácia das intervenções fisioterapêuticas na melhoria dos sintomas motores e na qualidade de vida dos pacientes. Diversas técnicas, como exercícios de fortalecimento, alongamento, treino de marcha e

equilíbrio, têm mostrado resultados promissores na redução dos sintomas motores, como tremores, rigidez e bradicinesia, além de melhorar a mobilidade e a independência funcional dos pacientes.

A inclusão de programas de fisioterapia personalizados na prática clínica é altamente recomendada para otimizar os resultados do tratamento. Esses programas devem ser adaptados às necessidades individuais de cada paciente, levando em consideração a variabilidade na resposta ao tratamento. A personalização das intervenções fisioterapêuticas permite que os pacientes recebam um cuidado direcionado e eficaz, aumentando as chances de sucesso no manejo dos sintomas da DP. Através de intervenções regulares, os pacientes podem experimentar uma redução na progressão dos sintomas, o que lhes permite manter um nível alto de independência e funcionalidade. A melhoria na qualidade de vida é um aspecto importante do tratamento, pois impacta diretamente o bem-estar físico e emocional dos pacientes.

No entanto, a adesão ao tratamento fisioterapêutico pode ser um desafio. A necessidade de sessões regulares e a variabilidade na resposta dos pacientes exigem um esforço contínuo para manter a motivação e o engajamento. Estratégias para melhorar a adesão ao tratamento incluem o envolvimento ativo dos pacientes no planejamento das suas sessões de fisioterapia, o apoio de familiares e cuidadores, e a utilização de tecnologias, como aplicativos de monitoramento e realidade virtual, para tornar as sessões mais interativas e motivadoras.

Futuras pesquisas devem focar no desenvolvimento de protocolos padronizados para a fisioterapia na DP. A padronização dos protocolos pode ajudar a garantir que todos os pacientes recebam um nível consistente de cuidado, independentemente de onde estejam sendo tratados. Além disso, a pesquisa deve explorar novas técnicas e abordagens que possam ser integradas aos programas de fisioterapia existentes, com o objetivo de melhorar ainda mais os resultados do tratamento.

Outro aspecto importante para futuras pesquisas é a identificação de estratégias eficazes para melhorar a adesão ao tratamento. Estudos devem investigar os fatores que influenciam a aceitação dos pacientes e desenvolver intervenções que possam abordar esses fatores de maneira eficaz. A compreensão das barreiras e facilitadores da adesão ao tratamento é essencial para garantir que os pacientes possam se beneficiar plenamente das intervenções fisioterapêuticas.

Em resumo, a fisioterapia é uma intervenção essencial no manejo da Doença de Parkinson, com benefícios comprovados na melhoria dos sintomas motores e na qualidade de vida dos pacientes. A integração de programas personalizados na prática clínica, o desenvolvimento de protocolos padronizados e a melhoria da adesão ao tratamento são passos

relevantes para otimizar os resultados e proporcionar um cuidado de alta qualidade aos pacientes com DP.

## REFERÊNCIAS

AGRELI, H. F. et al. Patient centred care in interprofessional collaborative practice. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 59, p. 905–916, 1 dez. 2016.

BALK, E.; A L BONIS, P. **UpToDate**. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/systematic-review-and-meta-analysis?search=PRISMA+&source=search\\_result&selectedTitle=1%7E3&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/systematic-review-and-meta-analysis?search=PRISMA+&source=search_result&selectedTitle=1%7E3&usage_type=default&display_rank=1)>. Acesso em: 21 ago. 2024.

BERTOLDI, F. C.; SILVA, J. A. M. G.; FAGANELLO-NAVEGA, F. R. Influência do fortalecimento muscular no equilíbrio e qualidade de vida em indivíduos com doença de Parkinson. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 20, n. 2, p. 117–122, jun. 2013.

CHAHINE, L. **UpToDate**. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/management-of-nonmotor-symptoms-in-parkinson-disease?search=fisioterapia%20parkinson&topicRef=97581&source=see\\_link](https://www.uptodate.com/contents/management-of-nonmotor-symptoms-in-parkinson-disease?search=fisioterapia%20parkinson&topicRef=97581&source=see_link)>. Acesso em: 19 ago. 2024.

CHEN, J. et al. Effects of resistance training on postural control in Parkinson's disease: A randomized controlled trial. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 79, n. 6, p. 511–520, 5 jul. 2021.

DOURADO JÚNIOR, F. W. et al. Intervenções para prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, n. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR022566>, 29 ago. 2022.

GALHARDO, M. M. DE A. M. C.; AMARAL, A. K. DE F. J. DO; VIEIRA, A. C. DE C. Caracterização dos distúrbios cognitivos na Doença de Parkinson. **Revista CEFAC**, v. 11, n. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000600015>, p. 251–257, 2009.

GONDIM, I. T. G. DE O.; LINS, C. C. DOS S. A.; CORIOLANO, M. DAS G. W. DE S. Exercícios terapêuticos domiciliares na doença de Parkinson: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 349–364, 2016.

GOMES FERREIRA, C. **A fisioterapia na Doença de Parkinson**. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/a-fisioterapia-na-doenca-de-parkinson/>>.

HOENIG, H.; COLON-EMERIC, C. **UpToDate**. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/overview-of-geriatric-rehabilitation-patient-assessment-and-common-indications-for-rehabilitation?search=fisioterapia%20parkinson&source=search\\_result&selectedTitle=14%7E150&usage\\_type=default&display\\_rank=14](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-geriatric-rehabilitation-patient-assessment-and-common-indications-for-rehabilitation?search=fisioterapia%20parkinson&source=search_result&selectedTitle=14%7E150&usage_type=default&display_rank=14)>. Acesso em: 17 ago. 2024.

JANKOVIC, J. **UpToDate**. Disponível em:

<[https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathogenesis-and-genetics-of-parkinson-disease?search=preval%C3%Aancia+parkinson&source=search\\_result&selectedTitle=1%7E150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathogenesis-and-genetics-of-parkinson-disease?search=preval%C3%Aancia+parkinson&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_rank=1)>. Acesso em: 17 ago. 2024.

SILVA, T. P. DA; CARVALHO, C. R. A. DE. Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 331–344, 2019.

SILVA, F. DA et al. Avaliação do risco de quedas entre pessoas com doença de Parkinson. **Escola Anna Nery**, v. 26, n. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0131>, 2022.

SUBTIL, M. M. L. et al. O relacionamento interpessoal e a adesão na fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 4, p. 745–753, dez. 2011.

VERONESE, S.; RICHFIELD, E. **UpToDate**. Disponível em:  
<[https://www.uptodate.com/contents/palliative-approach-to-parkinson-disease-and-parkinsonian-disorders?search=fisioterapia+parkinson&source=search\\_result&selectedTitle=4%7E150&usage\\_type=default&display\\_rank=4](https://www.uptodate.com/contents/palliative-approach-to-parkinson-disease-and-parkinsonian-disorders?search=fisioterapia+parkinson&source=search_result&selectedTitle=4%7E150&usage_type=default&display_rank=4)>. Acesso em: 17 ago. 2024.