

# O4

## A importância da equipe multidisciplinar no manejo da doença de Parkinson e parkinsonismos

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

*The importance of the multidisciplinary team in the management of parkinson's disease and parkinsonisms*

LUÍSA GARCIA VIEIRA<sup>1</sup> ,  
GIULIA OLIVEIRA SANTOS<sup>1</sup> ,  
ANA LAURA HENRIQUES ARAUJO  
FERREIRA<sup>1</sup> , ANA GABRIELA  
ALMEIDA BAPTISTA<sup>1</sup> , ISABELA  
STORCH CARVALHO<sup>1</sup> , LAVÍNIA  
PEREIRA DOS SANTOS<sup>1</sup> ,  
RAQUEL DE CARVALHO LANA<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE-MG, BRASIL.

AUTOR CORRESPONDENTE: RAQUEL DE CARVALHO LANA, ALAMEDA EZEQUIEL DIAS, 275, CENTRO. CEP: 30130-110 – BELO HORIZONTE/MG – BRASIL. RAQUEL.CAMPELO@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

### RESUMO

**Introdução:** Parkinsonismo é um grupo de doenças que causam sintomas como bradicinesia, rigidez e instabilidade postural, mas com fisiopatologias diferentes. Dentre eles, a doença de Parkinson (DP) é a doença neurodegenerativa incapacitante mais comum, caracterizada por déficits motores e não motores que podem levar à redução da qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Demonstrar a importância do tratamento multidisciplinar para o manejo adequado da DP e parkinsonismos, através da contribuição de extensionistas do curso de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia. **Relato de experiência:** O projeto de extensão foi desenvolvido em uma instituição de ensino superior privada em Belo Horizonte, no período de agosto até dezembro de 2022. Nos primeiros encontros os pacientes foram avaliados pelos extensionistas e ocorreram aferições dos sinais vitais, realização de exercícios físicos, seguidos de uma roda de conversa ou uma roda temática. Cada paciente foi atendido de forma integral, igualitária e com qualidade assistencial. Notou-se uma melhora significativa na aptidão física, no bem-estar emocional dos pacientes e no conhecimento mesmos acerca da DP. Os resultados foram

percebidos com base na evolução dos pacientes nos testes cognitivos, nos exercícios realizados, e no feedback positivo dos participantes e de seus acompanhantes. **Considerações finais:** A atuação da equipe multidisciplinar junto aos pacientes com a DP e com Parkinsonismos contribui de forma significativa para a melhora da qualidade de vida e para a motivação na continuidade no tratamento.

**Palavras-chaves:** Doença de Parkinson; Doença de Parkinson secundária; Equipe de assistência ao paciente.

### ABSTRACT

**Introduction:** Parkinsonism is a group of diseases that cause symptoms such as bradykinesia, rigidity and postural instability, but with different pathophysiology. Among them, Parkinson's disease (PD) is the most common disabling neurodegenerative disease, characterized by motor and non-motor deficits that can lead to a reduction in the patient's quality of life. **Objective:** To demonstrate the importance of multidisciplinary treatment for the adequate management of PD and parkinsonism, through the contribution of extensionists from the Medicine, Nursing, Physiotherapy and Psychology courses. **Experience report:** The extension project was developed at a private higher education institution in Belo Horizonte, by students of Nursing, Medicine, Physiotherapy and Psychology courses from August to December 2022. In the first meetings, patients were evaluated by extension workers and vital signs were measured, physical exercises were carried out, followed by a conversation circle or a thematic circle. Each patient was treated comprehensively, equitably and with quality

care. **Final considerations:** There was a significant improvement in physical fitness, in the emotional well-being of patients and in participants' knowledge about PD, through cognitive tests, progress in the exercises offered, and positive feedback from them and their companions. Therefore, the participation of a multidisciplinary team in the treatment of patients with PD and Parkinsonism is essential.

**Keywords:** Parkinson's disease; Secondary Parkinson's disease; Patient Care Team.

### INTRODUÇÃO

O parkinsonismo é um grupo de doenças que causam sintomas como bradicinesia, rigidez e instabilidade postural, mas com fisiopatologias diferentes<sup>1</sup>. Dentre eles, a doença de Parkinson (DP) é a mais comum e é caracterizada como uma doença crônica, neurodegenerativa que acomete de modo progressivo os neurônios da zona compacta da substância negra, de forma que ocasiona um acúmulo de corpúsculos de Lewy, além da redução da produção da dopamina, gerando um déficit na função motora do indivíduo. A doença possui etiologia desconhecida e é caracterizada pela combinação dos sintomas motores clássicos<sup>2,3,4</sup> e sintomas não motores como depressão, déficits cognitivos, perda do olfato e transtorno do sono REM (*Rapid Eye Movement*)<sup>5</sup>.

A DP é a segunda doença neurodegenerativa mais prevalente em idosos, principalmente acima dos 65 anos e em indivíduos do sexo masculino<sup>2</sup>. Atinge cerca de 1 a 3% dessa população em geral, e por desenvolver um efeito contínuo e severo, causa sofrimento na pes-

soa idosa<sup>6</sup>. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, estima-se que sejam diagnosticados de 100 a 200 casos por 100 mil habitantes, e aproximadamente 10 milhões de pessoas no mundo possuem DP<sup>7</sup>.

Sabe-se que a DP até o momento não possui cura e para obter uma longevidade, a intervenção é complexa e exige múltiplos profissionais<sup>8</sup>. Não obstante as atividades diárias da pessoa com DP são limitadas e ele enfrenta, além disso, dificuldades cognitivas e desordens corporais. Desse modo, muitos indivíduos passam a ter relações sociais prejudicadas, o que interfere no seu aspecto psicológico-emocional. Nesse contexto, o tratamento da DP deve visar à neuroproteção, de modo a reduzir a progressão da doença e controlar os diversos sintomas<sup>3,4</sup>.

O paciente com DP deve receber um atendimento de uma equipe multidisciplinar, sendo necessário direcionar um plano de cuidados especializados para cada indivíduo e seus familiares, visando a busca pela sua independência. Esses profissionais são importantes para garantir o tratamento não farmacológico e para dar suporte à terapia farmacológica desses pacientes.

No que tange ao suporte fisioterapêutico, a fisioterapia em grupo, realizada com vários pacientes ao mesmo tempo com a supervisão de um profissional, é relevante como intervenção de neuro-reabilitação no manejo global da DP, tendo em vista que pode melhorar a marcha, o equilíbrio e o desempenho das atividades cotidianas, promovendo uma sensação de bem estar físico e mental<sup>10</sup>.

As evidências atuais demonstram, por meio de ensaio clínico randomizado, que o exercício físico regular provocou um impacto positivo na qualidade de vida do paciente. Isso foi avaliado por meio da diferença significativa na pontuação da escala unificada de avaliação da Doença de Parkinson III<sup>11</sup>. Uma forma de introduzir exercício físico na vida do paciente é por meio da inclusão em um grupo voltado para pacientes com DP, pois além de se tornarem fisicamente ativos, também podem ter o apoio social, científico e emocional. Dessa forma, isso mostra a necessidade de desenvolver grupos específicos voltados para a atenção multidisciplinar aos pacientes acometidos com a DP, visando a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Em relação ao suporte psicológico, os grupos de apoio são muito importantes, uma vez que se constituem em uma fundamental rede de apoio aos pacientes com DP e seus familiares, proporcionando momentos de troca de experiências e mobilizando esforços na busca da autonomia, bem-estar e da autoestima dos indivíduos participantes<sup>12</sup>. SANTANA, et al, 2020, destaca em seu estudo a importância dessa intervenção, uma vez que há uma tendência dos portadores da DP à depressão, ao isolamento e restrição na participação social<sup>12</sup>.

A equipe multidisciplinar de saúde dentro das respectivas áreas, deve desenvolver ações que visem à melhoria na qualidade de vida das pessoas com DP, sendo de indubitável relevância elaborar um planejamento de cuidados para cada um e que incluam diferentes tipos de intervenções e não apenas farmacológicas. Ainda assim, a padronização e integra-

lidade assistencial aos pacientes com a DP<sup>9</sup> poderão ser atingidas, levando em consideração as demandas mais prevalentes aos pacientes com DP.

Nesse sentido, 'Viva Melhor Com Parkinson', um projeto de extensão de uma Instituição de Ensino Superior (IES) Privada da cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, criado em 2018 e em ação até os dias atuais, contempla uma equipe multidisciplinar, de modo a atender as necessidades dos pacientes com DP e parkinsonismos. Abrange as áreas da fisioterapia, medicina, psicologia e enfermagem. Nos encontros são realizados exercícios diversos e orientações com aulas sobre a DP e suas repercussões. Ademais, o cronograma do projeto abrange rodas de conversa com alunos da psicologia para promover o bem estar mental dos pacientes.

### OBJETIVO

O objetivo principal do relato foi demonstrar os benefícios de um projeto de extensão multidisciplinar com foco na atenção integral e individualizada e a melhora da qualidade de vida do paciente com DP e parkinsonismos.

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente trabalho foi um projeto de extensão desenvolvido por discentes dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior privada, na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, com indivíduos com DP e outros parkinsonismos. Iniciou-se no final de agosto de 2022, quando os acadêmicos se reuniram com a

orientadora para instruções quanto à condução das atividades do projeto, distribuição de tarefas e treinamento para a aplicação dos testes a serem utilizados. Em seguida, a partir de setembro, os pacientes já compareceram ao ambulatório para o início dos testes, e somente após realizarem o teste físico esses poderiam estar aptos a iniciarem os exercícios propostos pelos alunos do curso de fisioterapia. Ao final, foram avaliados 12 pacientes com DP e parkinsonismo, com idades entre 45 e 80 anos. Este projeto aconteceu durante todo o ano, assim sendo, houve processo seletivo para novos estagiários, enquanto os pacientes se mantiveram no decorrer das edições do projeto. Os pacientes foram recrutados a partir de contatos prévios da orientadora do projeto, através de encaminhamentos realizados por profissionais de saúde e após a participação em pesquisas científicas, caso demonstrassem interesse em participar das atividades propostas e se enquadrassem nos critérios de inclusão no grupo: ser paciente diagnosticado com DP ou outros parkinsonismo e ser capaz de deambular sem ajuda.

As atividades extensionistas ocorreram entre os meses de setembro a dezembro de 2022, todas as terças e quintas-feiras, com duração média de uma hora e meia e foram realizadas no ambulatório de Fisioterapia da própria instituição, onde foram disponibilizados alguns materiais e equipamentos para a realização das ações. Ao longo dos encontros houve a participação de dez alunos e em média doze pacientes, sendo que destes, alguns participavam de forma remota, via vídeo chamada através da plataforma Google Meet.



Em um primeiro momento, os alunos foram orientados sobre as atividades a serem exercidas ao longo do período e capacitados para a realização de testes e avaliações iniciais dos pacientes. Completaram as fichas de cada paciente com os dados sociodemográficos e clínicos, seguindo à aplicação dos testes. Foram realizados os seguintes testes: o domínio motor da *Unified Parkinson's Disease Rate Scale (UPDRS)*, que avalia os sinais e sintomas do paciente, caracte-

terizando o nível de gravidade da doença <sup>14</sup>; o Perfil de Atividade Humana (PAH), questionário feito para avaliar o nível de atividade física do indivíduo, quais tarefas e atividades de vida diárias ele consegue realizar ou não ou nunca realizou <sup>15</sup>; o *Montreal Cognitive Assessment (MOCA)*, teste que avalia a cognição do indivíduo, incluindo dentre outros, a memória, atenção e linguagem <sup>16</sup> e a *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)* que avalia o estado emocional do indivíduo <sup>17</sup>.

Ademais, foram realizados os seguintes testes físicos: Teste de caminhada de 6 minutos (TC6), que avalia a distância que o indivíduo percorre dentro deste tempo, com avaliação antes e após o teste da pressão arterial, frequência cardíaca e o nível de esforço pela escala de BORG<sup>18</sup>; o Teste de caminhada de 10 metros (T10M), avalia a velocidade habitual e máxima da marcha do indivíduo em 10 metros<sup>19</sup>; o *Timed Up and Go Test* (TUG), que avalia o equilíbrio e estabilidade do paciente<sup>20</sup>, sendo realizado com e sem dupla tarefa. Todos os discentes participaram dessas avaliações com o suporte da docente orientadora.

Além disso, foram realizadas várias atividades durante o projeto. Todo encontro os alunos da medicina e da enfermagem aferiram a pressão arterial e frequência cardíaca dos pacientes e em seguida eram realizados os exercícios físicos, que envolviam equilíbrio, fortalecimento, controle motor, treinamento de duplas tarefas e também exercícios que poderiam auxiliar na realização de atividades básicas, como por exemplo sentar e levantar de uma cadeira, pegar objetos, subir degraus. Esses exercícios eram preparados com antecedência pelos discentes de fisioterapia e adequados às condições de cada paciente. Seguiram como base a versão em português do Guideline europeu de Fisioterapia na DP<sup>21</sup>.

Durante as atividades todos os alunos acompanhavam e auxiliavam os pacientes dando suporte sempre que preciso. Após os exercícios havia uma roda de conversa com temas diversos de acordo com as demandas dos pacientes. As discentes de medicina e enfermagem se preparavam antecipadamente e em todos os encontros de terça-feira, com o intuito

de instruir e orientar os pacientes, com uma temática diferente a cada dia, como por exemplo prevenção de quedas, na qual conversamos sobre adequação de tapetes antiderrapantes, móveis em locais seguros, barras de apoio em escadas e banheiros; e dúvidas sobre medicamentos que os mesmos tomam, como, efeitos colaterais, dúvidas sobre a administração e o motivo pelo qual estão tomando. Já às quintas-feiras o discente de psicologia preparava uma roda de conversa com temas sugeridos pelos próprios participantes, de modo que em cada reunião um dos pacientes escolhia um tópico de interesse através de conversas durante os encontros ou levamos opções de temas e de acordo com a demanda, o tema era abordado. Um desses assuntos abordados foram: risco de quedas na doença Parkinson, rigidez muscular e equilíbrio, importância do exercício físico, disfunções respiratórias, distúrbios do sono, salivação e medidas para prevenir o engasgo, a relevância do uso correto dos medicamentos e constipação intestinal. Geralmente, durante esses momentos, os acompanhantes dos pacientes também se faziam presentes e partilhavam com os demais suas experiências. Os alunos iniciavam a conversa, expunham o tema e os pacientes e acompanhantes também tinham espaço de fala. Além disso, profissionais de diferentes áreas como por exemplo, fonoaudiólogo e fisioterapeuta estiveram presentes em algumas dessas rodas de conversa, afim de ampliar a troca e o conhecimento. Após, os alunos utilizavam as redes sociais instagram e whatsapp para disseminação de informações. Com a mesma temática abordada nos encontros preparavam postagens de caráter informativo com o intuito de alcançar mais pessoas. Ao final de cada encontro, os alunos novamente verificavam os sinais vitais dos pacientes.

Todos os acadêmicos participaram ativamente de todas as atividades realizadas no projeto, auxiliando no andamento das mesmas e garantindo a segurança dos participantes.



### DISCUSSÃO/REFLEXÕES TEÓRICAS

Durante a execução do projeto de extensão foi possível identificar a individualidade de cada paciente e exercer as atividades pautadas nas necessidades de cada um. Dessa forma, aliado a literatura, foram planejadas e executadas diversas atividades para o desenvolvimento e melhora dos sintomas motores e cognitivos, bem como da participação social do público alvo. No domínio físico, o desenvolvimento de treinos funcionais junto a assistência dos graduandos em fisioterapia, possibilitaram melhorias na coordenação, equilíbrio, marcha, agilidade e rigidez, vistos através dos testes físicos descritos, assim como apontado no estudo de BARBOSA, et al, 2022, que destaca a importância e o impacto do exercício físico e do acompanhamento / tratamento fisioterapêutico na melhora de sintomas e da qualidade de vida de indivíduos com DP e/ou parkinsonismos<sup>10</sup>. Além disso, foi possível observar melhoras em outros quesitos, por meio de relatos dos participantes e observação do progresso durante as rodas de conversa.

A literatura indica uma tendência dos portadores da DP à depressão e ao isolamento social. A depressão é um dos sintomas mais graves da DP e está relacionada à carência de dopamina no organismo e, quando associada a outros fatores de vida pessoal e social, como dificuldade nos relacionamentos, frustrações passadas, tendem a se intensificar<sup>12</sup>. Contudo, no domínio cognitivo, os pacientes se mostraram mais atentos, comunicativos e com sutil desenvolvimento da memória. Sendo assim, os encontros com rodas de conversa contribuíram para prevenir ou amenizar os sintomas depressivos, por meio de relatos dos

parentes e parceiros presentes no dia a dia. Uma vez que os pacientes relatavam conseguir desabafar nesses momentos e compartilhar os pensamentos que os afligiam, sempre agradecendo ao final das conversas.

Ademais, na participação social, houve avanços visíveis na socialização, autoestima, ansiedade e fortalecimento de laços entre os participantes e também dos participantes com os estagiários e orientadora. Dessa forma, destaca-se a importância de uma comunicação efetiva da equipe multiprofissional em saúde, com propósito de desenvolver um plano de cuidados para cada pessoa, de acordo com suas necessidades, garantindo assim a esse indivíduo com DP uma integralidade e qualidade assistencial<sup>9</sup>.

Para os acadêmicos da área da saúde, foram desenvolvidas habilidades de comunicação, socialização, proatividade, empatia, resiliência, dentre outras, além disso, o trabalho em grupo, com compartilhamento de experiências e atuação entre os profissionais de diferentes áreas, possibilitou um olhar, um raciocínio e uma experiência mais próxima ao mercado de trabalho no que tange o exercício de uma equipe multiprofissional. Assim sendo, o presente trabalho pode contribuir de forma positiva para a comunidade acadêmica científica, para o desenvolvimento e produção de novos estudos na área e melhora no delineamento do atendimento ao público alvo, bem como destaca Almeida e Castiglioni, 2007, em seu estudo, sobre a importância de uma equipe multiprofissional no tratamento de indivíduos com parkinson e parkinsonismos<sup>8</sup>.

## CONCLUSÃO

A presença de uma equipe multidisciplinar dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia no projeto de extensão, realizado em uma instituição de ensino superior privada em Belo Horizonte, demonstrou sua relevância no contexto das atividades realizadas, sendo essas: testes e avaliações, aferições de pressão arterial e frequência cardíaca, exercícios físicos programados, e rodas de conversa, voltado para pacientes com DP. Ficou evidente que esses pacientes se sentiram mais seguros e confiantes com o trabalho de todos, sendo possível observar a melhora da qualidade de vida dos pacientes, e motivando-os a dar continuidade ao tratamento.

Com as rodas de conversas e os exercícios disponibilizados foi possível observar uma melhora significativa na aptidão física, no bem estar emocional dos pacientes e no conhecimento dos participantes acerca da DP, através dos feedback positivos dos mesmos e de seus acompanhantes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haynes MT. Doença de Parkinson e Parkinsonismos. **The American Journal of medicine**, 2019; 132 (7): 802-807.
2. Freire BR, Cardoso FM. A atuação da Fisioterapia na qualidade de vida de pacientes com doença de Parkinson. **Fisioterapia Mov.** 2014 jan/mar; 27(1):57-66.
3. Gomes ABS et al. Benefícios do tratamento não farmacológico junto à levodopa no tratamento da doença de Parkinson Benefits of non-pharmacological treatment with levodopa in the treatment of Parkinson's disease. **Brazilian Journal of Development**, 2021; 7 (6): 56727-56740.
4. Silva TP, Carvalho CRA. Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 2019; 27 (2).
5. Chahine L, Daniel T. Manejo dos sintomas não motores da doença de Parkinson. Uptodate, 2023 Jan 20.
6. Doença N, Parkinson D, Monteiro D, Rodrigues L, Lins O. RELAÇÃO ENTRE DISFAGIA E TIPOS CLÍNICOS The relationship between dysphagia and clinical types in Parkinson's disease , Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano. 2014;16(2):620-7.
7. OMS. 11/4 – Dia Mundial de Conscientização da Doença de Parkinson: avançar, melhorar, educar, colaborar! | Biblioteca Virtual em Saúde MS [Internet]. Saude.gov.br. 2023 [cited 2023 Apr 11]. <https://bvsms.saude.gov.br/11-4-dia-mundial-de-conscientizacao-da-doenca-de-parkinson-avancar-melhorar-educar-colaborar/#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,n%C3%BAmero%20pode%20dobrar%20at%C3%A9%202040>. (accessed 2023 Apr 11)
8. Almeida MHM, Castiglioni MC. Recursos tecnológicos: estratégia de promoção do autocuidado, atividades e participação para pessoas com doença de Parkinson. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de**

- São Paulo** [Internet]. 2007 Dec 1 [cited 2023 Apr 12];18(3). <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v18i3p152-157>
9. Nascimento DDS et al. A multidisciplinaridade do cuidado em saúde frente ao mal de Parkinson. **SEMOC-Semana de Mobilização Científica- Alteridade, Direitos Fundamentais e Educação**, 2019.
10. De Melo Barbosa A et al. Efeitos de fisioterapia em grupo na função motora no parkinsonismo: Estudo quasi-experimental. **Fisioterapia Brasil**. 2022; 23 (6): 827-840.
11. Schenkman M et al. Effect of High-Intensity Treadmill Exercise on Motor Symptoms in Patients With De Novo Parkinson Disease: A Phase 2 Randomized Clinical Trial. **JAMA Neurol**. 2018; 75(2): 219.
12. De Santana TM; Kohlsdorf M; De Araujo TCCF. Suporte social e enfrentamento de pacientes com Doença de Parkinson e seus cuidadores familiares. **Psicologia Argumento**, 2020; 38 (101): 465-488.
13. Movement Disorder Society Task Force on Rating Scales for Parkinson's Disease. The Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS): status and recommendations. **Movement disorders: official journal of the Movement Disorder Society**, 2003. 8(7): 738-750. <https://doi.org/10.1002/mds.10473>
14. Rodríguez-Violante M, Cervantes-Arriaga A. A escala de classificação da doença de Parkinson unificada pela sociedade para distúrbios do movimento: usos clínicos e de pesquisa. **Arch Neurocienc** [Internet], 2014; 19(3):157-63. Disponível em: <https://www.archivosdeneurociencias.org/index.php/ADN/article/view/50>
15. Aguiar JSG; Passos XS; Matsunaga NY. Métodos e instrumentos de avaliação do nível de atividade física em idosos brasileiros: Uma Revisão Integrativa. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 65 (4): 659-664, out.-dez. 2021.
16. Dalrymple-Alford JC et al. The MoCA: well-suited screen for cognitive impairment in Parkinson disease. **Neurology**, 2010 Nov 9; 75 (19): 1717-25.
17. Martins, BG et al. Depression, anxiety, and stress scale: Psychometric properties and affectivity prevalence. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2019; 68 (1): 32-41. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/189431>>.
18. Pires S, Oliveira A, Parreira V, Britto R. Teste de caminhada de seis minutos em diferentes faixa etárias e índices de massa corporal. **Braz J Phys Ther** [Internet], 2007 Mar; 11 (2):147-51.
19. Novaes RD, Miranda AS, Dourado VZ. Velocidade usual da marcha em brasileiros de meia idade e idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, 2011; 15 (2): 117-122.
20. Andrade LCA et al. Timed Up and Go teste na avaliação do risco de quedas em idosos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, 2021. 10 (13).
21. Capato TTC, Domingos JMM, Almeida LRS. Versão em Português da Diretriz Europeia de Fisioterapia para a Doença de Parkinson. Omnifarma. 2015.