

*SANTOS, Alessandra.
*SILVA, Débora Batista.
*SOUZA, Estela Maris Bueno.
*COROL, Maria Luiza de Azevedo
*MORAES, Rebecca Rodrigues.

alessandracs.santos@gmail.com
deboraesilva05@gmail.com
estela-maris-bueno@hotmail.com
marialuizacorol74@gmail.com
rebeccabittencourt@hotmail.com

*Acadêmico Curso de Enfermagem
*Acadêmico Curso de Enfermagem
*Acadêmico Curso de Enfermagem
*Acadêmico Curso de Enfermagem
** Docente do Curso de Enfermagem

INTRODUÇÃO

O parkinsonismo caracteriza-se por uma combinação de rigidez, tremor, instabilidade postural, distúrbio da fala, fraqueza e câimbras musculares, que podem ocorrer pela degeneração dos neurônios contendo neuromelanina no tronco cerebral especialmente na camada ventral da parte compacta da substância negra. Porém ao aparecerem os sintomas a substância negra já perdeu 60% dos neurônios e o conteúdo de dopamina no estriado está aproximadamente 80% abaixo do normal sendo difícil reverter o desenvolvimento da doença. A idade de início é em média 55 anos e em ambos os sexos. (Rowland 2002)

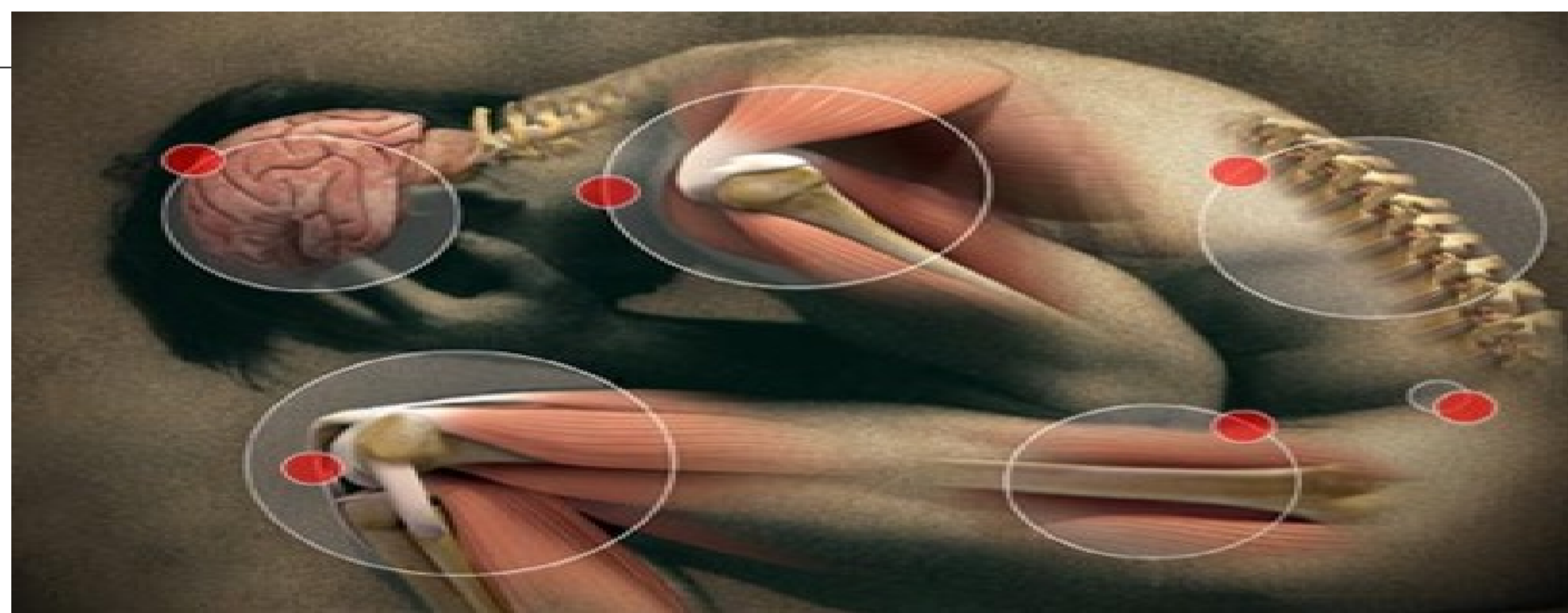


Figura 1: Regiões mais afetadas pela doença.

Fonte: <http://bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/mal-de-parkinson-mas-comun-en-los-60-anos>
24-09-2015

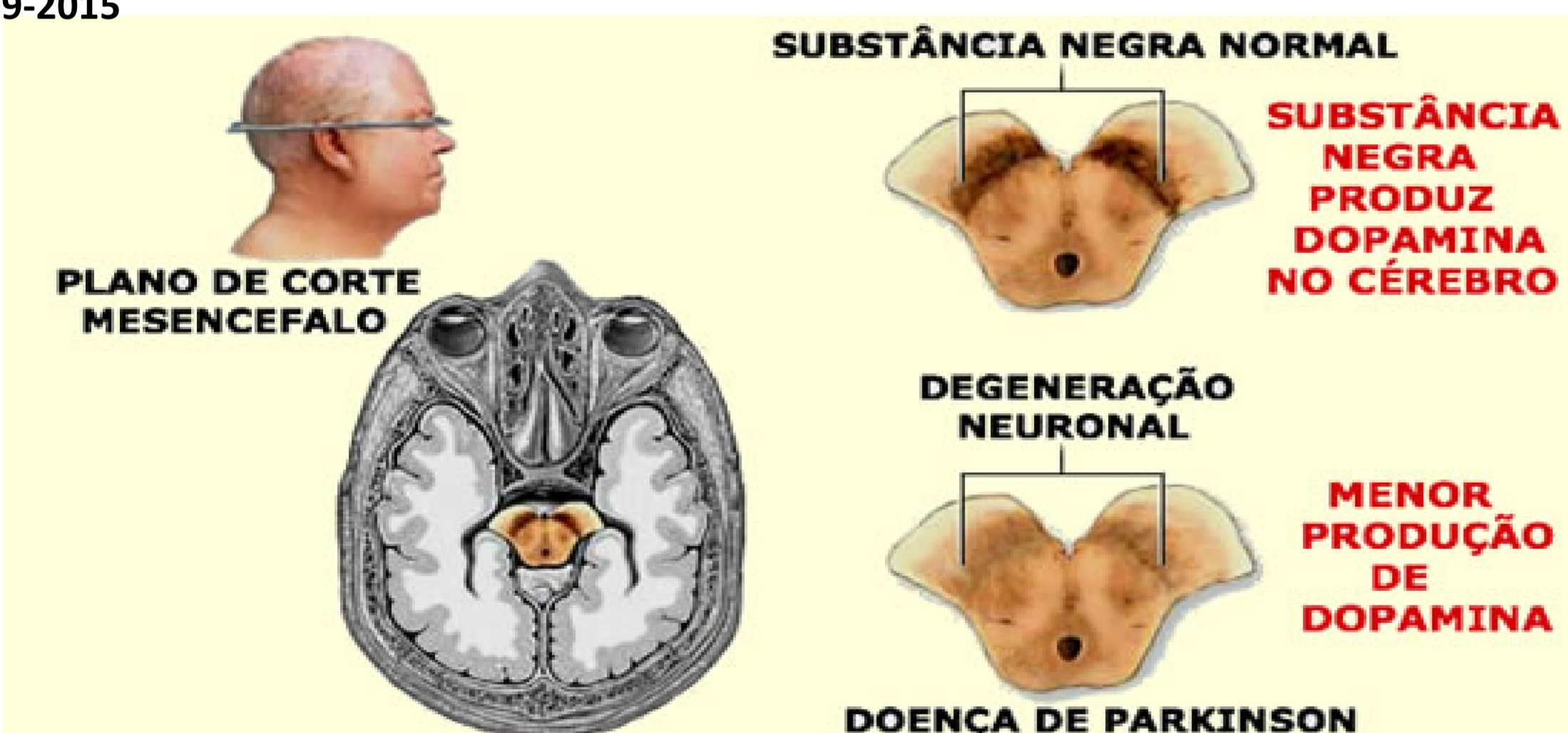


Figura 2: A degeneração dos neurônios pigmentados nesta região é a principal causa da doença.

Fonte: <http://www.neurocranioecoluna.com.br/site/o-que-fazemos/neurocirurgia/estimulacao-cerebral-profunda-d-b-s.html>
24-09-2015

DESENVOLVIMENTO

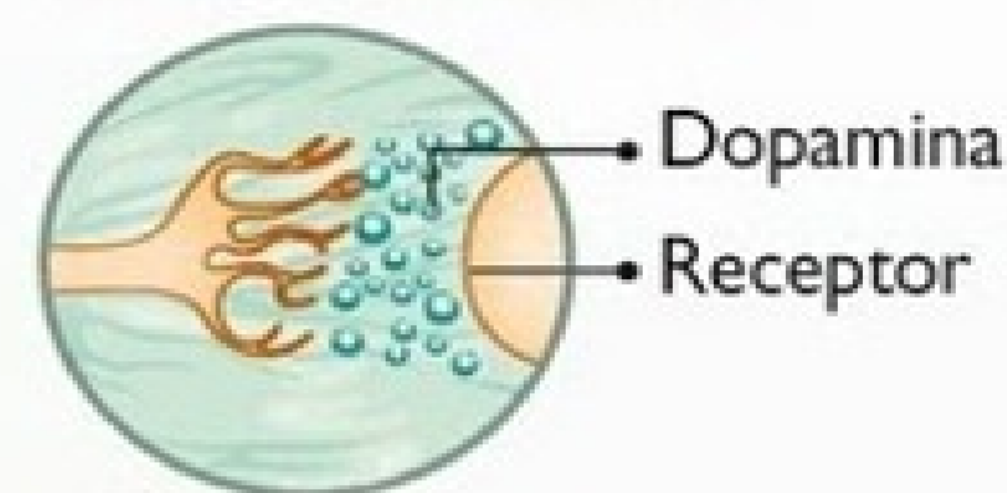
Sabe-se que a falta de dopamina é a principal causa da doença de Parkinson, sendo esta um neurotransmissor e precursor catecolamínico. Ela é formada basicamente por fenilalanina e tirosina, produzida no fígado e convertida em dopamina.

É precursora natural da adrenalina e da noradrenalina, sendo assim exerce função estimulante para o sistema nervoso central. Dentre as catecolaminas existem as de efeitos excitatórios e inibitórios do sistema nervoso periférico e central, exercendo estimulação respiratória e aumento da atividade psicomotora. Quando chega um impulso elétrico na sinapse do neurônio, essas vesículas se direcionam para a periferia e liberam o conteúdo de Dopamina na fenda sináptica. Na qual se libera e se liga aos seus receptores específicos na membrana do próximo neurônio.

Sendo, portanto um precursor das transmissões neurais motoras voluntárias.

Por isso quando os níveis de dopamina estão escassos, os neurônios perdem a comunicação, sendo sua principal função transmitir impulsos nervosos da coordenação motora voluntária, consequentemente, aumentando as ações involuntárias e causando os tremores. (Standaert e Galanter 2013)

● Neurônio saudável



● Paciente tem movimentos normais

● Neurônio com Parkinson



● Paciente sofre de desordem nos movimentos

Figura 3: Diminuição nas concentrações de dopamina, acarretando em um descontrole da transmissão de impulsos nervosos, promovendo movimentação excessivamente ativa e desordenada.

Fonte: <http://envelhecimento2012.blogspot.com.br/2013/02/doenca-de-parkinson-ou-mal-de-parkinson.html>
24-09-2015

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doença de Parkinson é classificada como doença degenerativa do sistema nervoso, pois manifesta falência de dispositivos neuronais que não se renovam, por isso são sensíveis ao envelhecimento.

São considerados como fatores causais a combinação genética com a presença de fatores tóxicos ambientais e associado ao processo de envelhecimento.

Não há cura conhecida para o Parkinson. O objetivo do tratamento é, prioritariamente, controlar os sintomas. Para isso, são usados basicamente medicamentos para controlar os efeitos da doença, inicialmente usam-se drogas isoladas ou em combinação: seleginina, anticolinérgico (biperideno ou triexifenidila), amantadina e agonistas dopaminérgicos (bromocriptina, pergolina, pramipexol). E nos casos mais agravantes cujo esses medicamentos não estão fazendo mais efeitos, usa-se a levodopa, na qual tem a capacidade de converter-se em dopamina no cérebro. Porém em alguns casos uma cirurgia pode ser necessária. (Ferraz 1999)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ROWLAND, Lewis P. Merritt *Tratado de Neurologia*. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogansa, 2002.

MARIANI. Doença de Parkinson 02/2013 Em: <http://envelhecimento2012.blogspot.com.br/2013/02/doenca-de-parkinson-ou-mal-de-parkinson.html>

FERRAZ, H.B. Tratamento da Doença de Parkinson. *Revista Neurociências* 7(1):06-12,1999.
Em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/1999/RN%2007%2001/Pages%20fom%20RN%2007%2001-2.pdf>

STANDAERT, D. G e Galanter, J.M, *Farmacologia da neurotransmissão dopaminérgica*, 2013
Em: <http://www.ufpi.br/subsiteFiles/lapnex/arquivos/files/Farmacologia%20da%20eurotransmissao%20dopaminergica.pdf>