

# dia a dia

## DESTAQUE

# o tremor é apenas um temor

Conhecido por sintomas como tremedeira e rigidez dos músculos, mal de Parkinson muda radicalmente o cotidiano das pessoas acometidas pela doença, mas conseguir vencer as limitações é possível

Michele Stella

michele.stella@bomdiajundiai.com.br

Acostumada a escrever bastante e principalmente a fazer contas usando caneta e papel, ao invés das modernas calculadoras, a auxiliar de contabilidade aposentada Vera Becatti, 60 anos, percebeu que algo estava errado quando o tamanho de sua letra começou a diminuir consideravelmente.

Há pouco mais de dois anos, ela sequer imaginava que este era um dos sintomas do mal de Parkinson, uma doença neurológica crônica, degenerativa e evolutiva que afeta os movimentos do corpo, de acordo com o geriatra Eduardo José Martinelli.

Os sintomas mais comuns, segundo o médico, são lentidão de pensamento, deambulação (caminhar sem rumo definido, com tendência a quedas), rigidez muscular, tremedeira e cansaço crônico.

Mas como o diagnóstico é iminentemente clínico, nem sempre se descobre o mal de Parkinson no início. “Não há um marcador biológico para se detectar a doença e os exames de neuroimagem são inconclusivos nas fases iniciais”, explica. “A pessoa não pisca os olhos, não franze a testa e, ao falar, mexe só a boca”.

Para o neurologista Maurício Martins Baldissin, a doença é a mais difícil de ser identificada e de se lidar. E isso explica a demora de um diagnóstico, comum na maioria dos casos, como o de Vera, que ficou quase cinco anos em tratamento para artrose.

“Pessoas com aids podem ter as mesmas manifestações e também pacientes com encefalite letárgica”, esclarece Baldissin, comentando que é preciso ir desconsiderando outras doenças degenerativas do sistema nervoso até chegar ao diagnóstico do Parkinson. “Nem mesmo os exames mais



Fotos: Codoaldo de Silva/Agência BOM DIA

modernos detectam a doença”.

E o tempo de tratamento perdido faz diferença. Alguns meses antes de ser diagnosticada como parkinsoniana, Vera chegou a perder praticamente todos os movimentos do corpo. “Eu não conseguia nem entrar no carro sozinha para que me levassem ao médico. Por uns três meses minha vida se resumiu a ficar sentada dia e noite em uma cadeira da sala, sem conseguir sair para lugar algum”, recorda.

Os momentos não saem da memória, assim como o dia da descoberta do Parkinson. “Foi em 8 de fevereiro de 2010”, diz a aposentada. No entanto, com o tratamento adequado, o quadro clínico melhorou. Hoje, Vera consegue realizar atividades normais no dia a dia, embora mais lentamente. “Os remé-

dios ajudam e a fisioterapia ainda mais”, diz. Segundo ela, força de vontade e fé em Deus são imprescindíveis para conviver com o Parkinson. E, claro, o desejo de viver intensamente também.

“E não se pode sentir vergonha, acho que esse é o primeiro passo. E não desanimar, tem que enfrentar as dificuldades e não abrir mão da vida social”, ensina Vera. Para ela, parece simples colocar tudo isso em prática. Apaixonada por Carnaval, compartilha uma conquista: “Fiquei dois anos sem conseguir acompanhar meu bloco aqui na Ponte São João. Mas neste ano caminhei quase uma hora atrás do trio elétrico”, diz, com o olhar radiante de alegria, embora o sorriso no rosto seja discreto por causa de um dos sintomas da doença.

### VOLTA POR CIMA

No Dia do Parkinsoniano, comemorado hoje, Vera Benatti, aos 60 anos, é exemplo de pessoa que não se deixa abater pela doença, por mais difícil que essa atitude seja. “Ainda tenho muitos sonhos para realizar, quero conhecer a Europa”

### TRATAMENTO

Além de medicamentos, pacientes com mal de Parkinson precisam de fisioterapia, fonoaudiologia, alimentação adequada e vários outros tipos de atividades complementares para estimular os movimentos. **“Se a doença for diagnosticada logo no início os resultados tendem a ser melhores”, diz o neurologista Maurício Martins Baldissin.**



**Apoio familiar**

O apoio da família é imprescindível para o parkinsoniano de acordo com Sandro Conti, fundador da APP (Associação Pró-Parkinson). O primeiro passo é discutir sobre a doença aberta e francamente. Procurar ajuda de especialistas também é fundamental, assim como a prática de exercícios físicos e o convívio social. “O parkinsoniano tem que continuar saindo, indo ao shopping, fazendo programas com a família. Não pode se isolar. Não é crime ser doente”.

**História**

O mal de Parkinson tem esse nome por causa do neurologista James Parkinson, quem descreveu a doença pela primeira vez em 1817. O mal é comum em idosos, mas adultos em geral não estão imunes.

**EXEMPLO DE VIDA**

*“A vida não termina com o mal de Parkinson, mas pode recomeçar”*

– Sandro Conti parkinsoniano fundador da APP (Associação Pró-Parkinson)

**Dificuldade transformada em oportunidade**

É preciso muita coragem para enfrentar diariamente uma série de limitações impostas pelo mal de Parkinson. Quando os músculos enrijecem e o cérebro não comanda mais atividades simples como o caminhar, o medo é incontrolável, se-

gundo o consultor Sandro Conti, de 64 anos, parkinsoniano desde 2007. “De um dia para outro, descobri que seria necessário replanejar minha vida”, conta. Não há palavras para descrever o desafio encarado por Sandro. Mas é possível detalhar

ações que exemplificam bem a força de vontade e determinação diante de uma doença que afeta pelo menos 1% da população mundial conforme estatísticas da OMS (Organização Mundial de Saúde).

“Tive que abrir mão do trabalho, mas precisava continuar sendo útil de alguma forma. Então resolvi fazer isso servindo de exemplo para outras pessoas com a mesma doença”, diz, explicando sobre a fundação da APP (Associação Pró-Parkinson) em Jundiá em março de 2008, apenas alguns meses após receber o diagnóstico da doença. “A vida não termina com o Parkinson, mas pode recomeçar”, ensina. Atualmente, há 84 associados, sendo 32 parkinsonianos e 52 parentes. As reuniões ocorrem todo último sábado do mês na FMJ (Faculdade de Medicina de Jundiá). No próximo dia 24, a agenda é especial. “Vamos fazer um piquenique em uma chácara no Corrupira”, conta Sandro, lembrando que parkinsonianos e suas famílias podem participar dos encontros, gratuitos. “A não aceitação é o principal problema a ser enfrentado. Atletas esportivos se preparam para bater recordes. Nós nos preparamos para vencer a vida”.

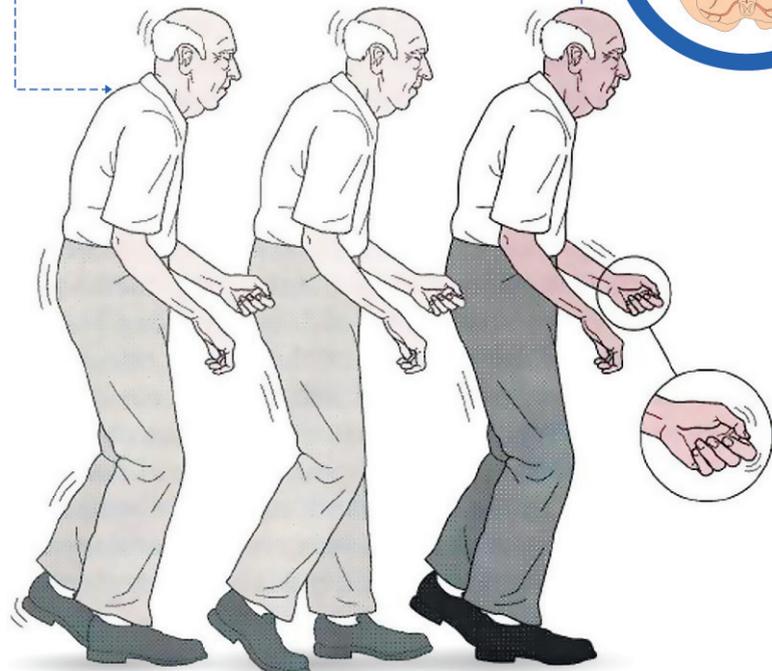


Sandro Conti, parkinsoniano disposto a mudar sua vida e de outros pacientes

**A doença**

É um distúrbio neurológico de causa desconhecida.

Os pacientes com essa doença se caracterizam por caminhar arrastando os pés, por tremor de seus membros quando estão em repouso, pelo aumento da resistência aos movimentos passivos, por uma postura encurvada e rígida e por demência progressiva. A deficiência de dopamina é a principal causa dos sintomas da doença. A dopamina é um neurotransmissor encontrado em certos neurônios do encéfalo que participam do controle dos movimentos, do equilíbrio, do tônus muscular e do caminhar.



**Estágios**

- 1**
  - Sinais e sintomas em um lado do corpo
  - Sintomas leves
  - Sintomas inconvenientes mas não desabilitantes
  - Usualmente presença de tremor em um membro
  - Amigos notam mudanças na postura, locomoção e expressão facial
- 2**
  - Sintomas bilaterais
  - Disfunção mínima
  - Comprometimento da postura e marcha
- 3**
  - Lentidão significativa dos movimentos corporais
  - Disfunção do equilíbrio de marcha ou em ortostatismo
  - Disfunção generalizada moderadamente grave
- 4**
  - Sintomas graves
  - Pode andar por uma distância limitada
  - Rigidez e bradicinesia
  - Incapaz de viver sozinho
  - O tremor pode ser menor que nos estágios precoces
- 5**
  - Estado caquético
  - Invalidez completa
  - Incapaz de ficar em pé ou andar
  - Requer constantes cuidados de enfermagem

**Sintomas**

- Rigidez muscular
- Tremores de repouso
- Lentidão dos movimentos (bradicinesia)
- Perda de movimentos (acinesia)
- Dificuldade de equilíbrio
- Falta de expressão facial

**Tratamento**

**Ainda não existe cura para o Mal de Parkinson, mas o tratamento pode melhorar os sintomas e diminuir a velocidade de progressão da doença.** Os cuidados incluem dieta balanceada e exercícios físicos. A participação de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais tem grande valia. E o acompanhamento de um fonoaudiólogo pode ajudar a melhorar a qualidade, clareza e volume da voz do paciente, já que a fala é afetada pelo Parkinson.