

## DEZ PASSOS PARA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA PARA PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON<sup>1</sup>

Lídia Maria de Oliveira Cláudio<sup>1</sup>, Maria de Fátima Silva do Nascimento<sup>2</sup>, Ieda Maria de Araújo Calife<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Simbios Care – lidiadeoliveiranutri@gmail.com*

<sup>2</sup>*Simbios Care – fatimanutri2015@gmail.com.*

<sup>3</sup>*Simbios Care - ieda1maria1@gmail.com*

### INTRODUÇÃO:

A Doença de Parkinson (DP) é classificada como uma doença neurodegenerativa, crônica e progressiva com consequente demência, que atinge a mobilidade do indivíduo e é caracterizada por rigidez muscular, tremor de repouso, bradicinesia e alterações posturais, que à medida que evolui afeta a ingestão alimentar, acarretando perda de peso e consequente má nutrição, prejudicando assim, o estado geral do portador.<sup>1</sup> A dietoterapia no tratamento da DP tem por função auxiliar em uma nutrição adequada, melhorando a qualidade de vida, podendo minimizar a morbidade e mortalidade da doença.<sup>1,2,3,4</sup> A DP é uma doença considerada como uma afecção caracterizada pelas disfunções do sistema dopaminérgico, colinérgico e serotoninérgico.<sup>5</sup> Ações das neurotoxinas com produção aumentada de radicais livres, anormalidades mitocondriais, predisposição genética, e envelhecimento cerebral, são alguns dos mecanismos implicados nas degenerações da DP.<sup>5,6,7</sup> À medida que a doença evolui e os neurônios se degeneram, há desenvolvimento dos corpos de Lewys, sendo estes corpos que se aglomeram em grande quantidade na substância negra do mesencéfalo, ocorrendo uma perda neuronal progressiva. O diagnóstico é dado através dos aspectos semiológicos que compõem o quadro clínico, como tremor de repouso, rigidez e bradicinesia que permanece como critérios para o diagnóstico. O tratamento é feito com a utilização de anticolinérgicos, sendo a L-dopa a medicação mais eficaz no controle dos tremores.<sup>1,2,3</sup> O cuidador do portador da DP deve ter muita atenção quanto ao consumo de proteínas, pois quando usadas em conjunto com a L-dopa pode diminuir os efeitos do medicamento, sendo indicado intervalo de pelo

menos duas horas entre uma refeição rica em proteínas e a administração da medicação.<sup>6</sup> Os portadores, além da desnutrição, estão sujeitos a constipação intestinal, desidratação, úlceras e anorexia entre outros problemas, quase sempre causados pela baixa ingestão de nutrientes essenciais ao organismo.<sup>8</sup> Diante disso, objetivou-se elencar dez fatores importantes a serem considerados na alimentação de portadores da Doença de Parkinson, visando a prevenção e promoção de seu estado nutricional.

**METODOLOGIA:** O material foi desenvolvido a partir de revisão bibliográfica consultada em bases de dados eletrônicas como Scielo e Lilacs. Ademais, foram analisados livros que abordam os temas nutrição no envelhecimento e DP. A partir da revisão, foram descritas as principais informações para o material, que foi elaborado em linguagem acessível aos parkinsonianos e seus familiares e/ou cuidadores. Cabe ressaltar que foi levada em consideração a importância de material teórico, porém de finalidade prática.

**RESULTADOS:** baseadas na pesquisa, as informações abaixo consiste os dez passos para alimentação adequada aos portadores da Doença de Parkinson:

1	Cuidar da hidratação: medir de oito a dez copos de água em uma jarra e oferecer aos poucos durante o dia.
2	Manter uma dieta equilibrada que ofereça calorias necessárias e nutrientes adequados, sob orientação de um profissional nutricionista porque a manutenção do peso adequado previne complicações e facilita as atividades do cuidador.
3	Nos casos de dificuldade para engolir ou engasgos (disfagia): manter a alimentação equilibrada, solicitar avaliação de um profissional, adaptar a consistência dos alimentos oferecendo purês, sopa cremosas, vitaminas, frutas amassadas ou cozidas, pães sem casca e usando espessantes alimentares quando necessário.
4	Administrar a medicação (L-dopa), uma hora após a oferta de alimentos como carnes, leite e derivados, ovos etc., porque a proteína contida neles diminui o efeito da medicação.
5	Consumir alimentos mais específicos para a doença de Parkinson, por conterem antioxidantes, aminoácidos, vitaminas e minerais que protegem estruturas neurológicas: abacaxi, banana, kiwi, mamão papaia, morango, maçã, uva, alface, brócolis, castanhas, feijão, gérmen de trigo, leite, nozes, quinoa, sardinha, ovos e soja entre outros etc.,
6	Não consumir carne vermelha e suplementar a dieta com vitamina B <sub>2</sub> (prescrita pelo médico), promove a melhora da capacidade motora.
7	Para a constipação intestinal, manter a hidratação e consumir alimentos laxantes como: mamão, ameixa, uva, abacaxi, laranja, pera, figo, kiwi, aveia, farelo de trigo, linhaça, chia etc.
8	Usar temperos à base de ervas aromáticas frescas ou desidratadas para acentuar o sabor dos alimentos e estimular o apetite (salsa, cebolinha, coentro, hortelã, manjeriço, gengibre, orégano e outros).
9	Evitar o consumo e calorias vazias e embutidos: como batata frita, refrigerantes,

	guloseimas, salgadinhos, mortadelas, salsichas, linguiça, presunto, salame etc. e temperos prontos que contenham glutamato monossódico.
10	Para facilitar a rotina e evitar distrações, usar toalhas lisas para que o prato com alimentação colorida chame a atenção, utensílios inquebráveis e de fácil higienização, canecas com tampas, canudos e/ou alças e talheres leves de cabos grossos para facilitar o manuseio.

**DISCUSSÃO:** Como recomenda Azziz, alimentos com propriedades antioxidantes, são necessários na dieta, visto que, o estresse oxidativo é considerado um fator que contribui no desequilíbrio das defesas produzindo radicais livres, progressão do envelhecimento cerebral e várias doenças degenerativas.<sup>9</sup> O uso de L-dopa pode aumentar a produção de radicais livres *in vivo*<sup>4</sup> e Gottschall também ressalta que os antioxidantes são agentes responsáveis pelo bloqueio e diminuição das lesões causadas pelos radicais livres nas células.<sup>10</sup> Já o consumo das fibras são consideradas benéficas para a regularização do intestino se somadas ao consumo hídrico adequado por ser a constipação intestinal, no caso da DP, causada pelos medicamentos, baixa ingestão hídrica consequente da alteração da consistência da dieta.<sup>11</sup> Coimbra demonstrou que o uso da vitamina B2 associada à exclusão da carne vermelha da dieta, levou a uma melhoria das condições clínicas e motoras de portadores de DP.<sup>12</sup>

**CONCLUSÃO:** De acordo com as pesquisas conclui-se que a alimentação adequada para portadores da DP, contribui na melhoria dos possíveis sintomas e complicações que podem ocorrer na progressão da doença. Os dez passos irão ajudar através orientações práticas e objetivas, enfatizando o cuidado com o portador da doença, sendo um instrumento de auxílio aqueles que se confrontam diariamente com situações novas e por vezes desgastantes no cuidado com o paciente. Ressaltando ainda que a presença do profissional nutricionista no tratamento é de extrema importância para os portadores que buscam viver melhor e com maior qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS:

1 - Steidl EMS, Ziegler JR, Ferreira FV. Doença de Parkinson: Revisão bibliográfica. Rev. Disc. Scient. [Internet]. 2007 out [acesso em 10 mar.2014]; 8 (1): 115-129. Disponível em: <http://sites.unifra.br/Portals/36/CSAUDE/2007/parkinson.pdf>

2 - Morais MB, Fracasso BM, Busnello FM, Mancopes R, Rabito EI. Doença de Parkinson em idosos: ingestão alimentar e estado nutricional. Rev. Bras. Geriat. Geront. [Internet].



2013 jul-set [acesso em 10 mar 2014]; 16 (3): 503-11. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n3/v16n3a09.pdf>

3 - Mahan LK, Escott-Stump S, Krause S. Alimentos, nutrição e dietoterapia. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. p. 1094-1101.

4 - Dantas AMC, Frank AA, Soares EA. Vitaminas antioxidante na Doença de Parkinson. Rev. Bras. Geriatr. Geront. [Internet]. 2008 jan-abr [acesso em 20 mai.2014]; 11 (1). Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=495196&indexSearch=ID>

5 - Souza CFM, Almeida HCP, Souza JB, Costa PH, Silveira YSS, Bezerra JCL. A Doença de Parkinson e o Processo de Envelhecimento Motor: Uma Revisão de Literatura. Rev. Neuroc. [Internet]. 2011 out-dez. [acesso em 6 abr.2014]; 19 (4):718-23. Disponível em: [http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1904/revisao\\_19\\_04/570\\_revisao.pdf](http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1904/revisao_19_04/570_revisao.pdf)

6 - Valetim AAF. Nutrição no envelhecimento. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 257-78.

7- Freitas EV. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 285-291.

8 - Pagno CH, Souza LF, Flores SH, Jong EV. Desenvolvimento de espessante alimentar com valor nutricional agregado, destinado ao manejo da disfagia. Rev. Ciên. Rural. [Internet]. 2014 abr. [acesso em 15 out. 2014]; 44 (4):710-716. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-84782014000400023&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-84782014000400023&script=sci_arttext)

9 - Azziz, YB-H. O papel do cobre, ferro e zinco na doença de Parkinson [dissertação] [Internet]. Porto: Universidade Fernando Pessoa; 2011. [acesso em 30 out. 2014]. Disponível em: [http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2456/3/TM\\_17201.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2456/3/TM_17201.pdf)

10 – Vasconcelos BV, Cardoso ARNR, Josino JB, Macena RHM, Bastos VPD. Radicais Livres e Antioxidantes: Proteção ou Perigo? Unopar Cient. Ciên. Biológ. Saúde. [Internet]. 2014 jan. [acesso em 10 nov.2014]; 16 (3): 213-19. Disponível em: <http://www.pgss.com.br/revistacientifica/index.php/biologicas/article/view/1338/1219>

11- Gottschall CBA. Doenças gastrointestinal. In: Busnello, FM. Aspectos nutricionais no processo do envelhecimento. 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2007. p. 125-135.

12 - Coimbra CG, Junqueira VBC. Altas doses de riboflavina ea eliminação da carne vermelha na dieta promover a recuperação de algumas funções motoras em pacientes com doença de Parkinson. Braz. J. Med. Biol. Res. [Internet]. Outubro 2003 [cited 2015 24 de agosto]; 36 (10): 1409-1417. Disponível a partir de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-879X2003001000019&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2003001000019&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-879X2003001000019>