

SAÚDE:

ASPECTOS GERAIS

VOLUME 2

Organizadora:

Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

VOLUME 2

Organizadora:
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório


EDITORA
OMNIS SCIENTIA

Editora Omnis Scientia

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S255 Saúde [livro eletrônico] : aspectos gerais: volume 2 / Organizadora
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório. – Triunfo, PE: Omnis
Scientia, 2022.
209 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-89-6

DOI 10.47094/978-65-88958-89-6

1. Saúde. 2. Atenção à saúde. 3. Doenças – Prevenção.
I. Tenório, Andréa Kedima Diniz Cavalcanti.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A concepção de saúde sofreu fortes modificações ao longo do tempo, passando de apenas a ausência de doenças, até um estado de completo bem-estar biopsicossocial e espiritual, que por conseguinte, determina-se a partir de múltiplos fatores. Demandando dos profissionais de saúde uma visão holística capaz de contemplar o processo saúde-doença em sua complexidade.

A compreensão da multidimensionalidade do processo de adoecimento, bem como, os diversos problemas de saúde pública da contemporaneidade, como: a escassez de recursos, o envelhecimento populacional, as alterações climáticas, as doenças emergentes e reemergentes, as doenças crônicas, e até a pandemia, tornam imprescindível que tenhamos uma visão cada vez mais ampliada no contexto assistencial e de saúde pública.

Ademais, as práticas de saúde na atualidade devem fundamentar-se na prática baseada em evidências, seguindo os mais criteriosos métodos científicos, e proporcionando uma assistência de qualidade à população. Assim sendo, este livro possui 19 capítulos e abrange diferentes perspectivas e práticas, numa abordagem interdisciplinar da saúde, contemplando diferentes especialidades, como: enfermagem, medicina, odontologia, fisioterapia, farmácia e nutrição.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo aos autores, e entre os excelentes trabalhos que compõem esta obra, o premiado foi o capítulo 01, intitulado “ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO PÓS-COVID-19”.

A organizadora

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....13

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO PÓS COVID-19

Raphaella Castro Jansen

Vitória Costa Oliveira

Alicyregina Simião Silva

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Joelita de Alencar Fonseca Santos

Francisco Walyson da Silva Batista

Letícia Pereira Felipe

Tiago Araújo Moreira

Marks Passos Santos

Camille Catunda Rocha Moreira

Christianne Vieira Limaverde Costa Garcia

José Garibaldi Vieira

Frankeline Pereira Abreu

Hármilla Hádilla Paz Paiva

Janna Helca Duarte Carneiro da Costa Cardoso

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/13-27

CAPÍTULO 2.....28

A AUTOMEDICAÇÃO PRATICADA POR FREQUENTADORES DE UMA FARMÁCIA DE VITÓRIA-ES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Cláudia Janaina Torres Müller

Jeise Stefane de Jesus Oliveira

Karliene de Abreu Da Silva

Odilon Azevedo Calian

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/28-43

CAPÍTULO 3.....	44
CONSUMO DE ANOREXÍGENOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ENTRE JANEIRO/2019 A AGOSTO/2021	
Cláudia Janaina Torres Müller	
Bianca Carminati Schmidt	
Karine Lorrayne da Silva Kuhn de Andrade	
Odilon Azevedo Calian	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/44-58	
CAPÍTULO 4.....	59
BURNOUT EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: CORRELAÇÕES COM PERFIL SOCIOCULTURAL E PERCEPÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA	
Marco Aurelio Cândido de Melo	
Amado Daniel Antiba	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/59-81	
CAPÍTULO 5.....	82
METODOLOGIA DE PESQUISA BIOMÉDICA ORIENTADA PARA A GRADUAÇÃO EM MEDICINA	
Bruna Marina Ferrari dos Santos	
Cristiano Hayoshi Choji	
Raphael Adilson Bernardes	
Priscila Buosi Rodrigues Rigolin	
Fernando Antônio Mourão Valejo	
Rodrigo Sala Ferro	
Bárbara Modesto	
Fernando Coutinho Felicio	
Rodrigo Santos Terrin	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/82-91	

CAPÍTULO 6.....92

DISPLASIA FIBROSA ÓSSEA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luís Victor Silva Ribeiro

Amanda Cristina L. Saraiva

Carla Oliveira Machado

Dalila Pereira do Nascimento

Jaila Arruda Pereira

Joelson Ferreira Santana

Mateus Gomes Leal

Ivigna Neves Ferraz Oliveira

Rita de Cássia Dias Viana Andrade

Maria da Conceição Andrade de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/92-101

CAPÍTULO 7.....102

GRAVIDEZ X GESTANTE: A IMAGEM DE SI MESMA

Cássia Rozária da Silva Souza

Cheila Maria Lins Bentes

Cássia Camila de Oliveira Araújo

Heloísa Maria Martins Pérez

Lanna Dávila Santos Monteiro

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/102-113

CAPÍTULO 8.....114

PERCEPÇÃO DE PARTURIENTES DIANTE A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO TRABALHO DE PARTO E PARTO

Camila Lima Moraes dos Santos

Pedro Vitor Mendes Santos

Mickaelle Bezerra Calaça

José Martins Coelho Neto

Odileia Martins Silva

Rafaela Ferreira Vilanova

Ana Carla Marques da Costa

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/114-127

CAPÍTULO 9.....128

NUTRIÇÃO E IMUNIDADE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Flávia Pereira da Silva Cipriano Fraga de Oliveira

Lizia Camilla Nunes Maia

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/128-138

CAPÍTULO 10.....139

A PANDEMIA E SEUS REFLEXOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL E AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Evellyn Dos Santos Rios

Karina Lane Campos Andrade

Lara Bastos Lopes

Polyana Bastos Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/139-150

CAPÍTULO 11.....151

TREINO MUSCULAR INSPIRATÓRIO: THRESHOLD OU POWERBREATHE? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Leisly Carolini Maurer

Carolini Paulo do Nascimento

Caroline Camelo de Silos

Gabrielle Watermann Vieira

Felipe Figueiredo Moreira

Pamela Taina Licovisk

Josiane Lopes

Giovana Frazon Andrade

Ana Carolina Dorigoni Bini

DOI: [10.47094/978-65-88958-89-6/151-162](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-89-6/151-162)

CAPÍTULO 12.....163

**PERCEÇÃO DOS IDOSOS SOBRE PRESSUPOSTO DOS PROJETOS DE VIDA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Cássia Rozária da Silva Souza

Lanna Dávila Santos Monteiro

Marianina Cerbina Grisi Pessoa Costa

Mônica Andréia Lopez Lima

Yone Almeida da Rocha

DOI: [10.47094/978-65-88958-89-6/163-172](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-89-6/163-172)

CAPÍTULO 13.....173

**RESULTADOS NA MARCHA EM PACIENTES QUE REALIZAM FISIOTERAPIA
ASSOCIADA A DUPLA TAREFA: REVISÃO DE LITERATURA**

Larissa Cristina Heis

Rafaela Nardi Desconsi

Vítor Augusto Fronza

DOI: [10.47094/978-65-88958-89-6/173-183](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-89-6/173-183)

CAPÍTULO 14.....184

**PAPEL DO ENFERMEIRO COMO FACILITADOR DO TRABALHO DE PARTO
HUMANIZADO: REVISÃO NARRATIVA**

Maria Yunaria Noia Lima Ferreira

Leyla Gerlane de Oliveira Adriano

Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes

DOI: [10.47094/978-65-88958-89-6/184-194](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-89-6/184-194)

CAPÍTULO 15.....195

MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS DA INFECÇÃO POR *Helicobacter Pylori* – UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Gabriell Simões de Castro

Luiz Henrique Souza Fantini

Matheus Portilho Esteves Lima

Danielle Cristina Zimmermann Franco

DOI: [10.47094/978-65-88958-89-6/195-203](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-89-6/195-203)

RESULTADOS NA MARCHA EM PACIENTES QUE REALIZAM FISIOTERAPIA ASSOCIADA A DUPLA TAREFA: REVISÃO DE LITERATURA

Larissa Cristina Heis¹;

Faculdade CNEC - Santo Ângelo, Rio Grande do Sul.

<https://orcid.org/0000-0001-7123-2392>

Rafaela Nardi Desconsi²;

Faculdade CNEC - Santo Ângelo, Rio Grande do Sul.

<https://orcid.org/0000-0002-2469-4743>

Vítor Augusto Fronza³.

Faculdade CNEC - Santo Ângelo, Rio Grande do Sul.

<https://orcid.org/0000-0003-3343-8706>

RESUMO: A Doença de Parkinson é uma desordem neurodegenerativa, crônica, progressiva e idiopática, que leva a perda de dopamina, resultando em sintomas como rigidez, tremor e bradicinesia. Estima-se que acomete mais de 10 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo a segunda doença neurodegenerativa mais comum. Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos na marcha em pacientes com doença de Parkinson que realizam a fisioterapia associada com a dupla tarefa. Métodos: Foi realizado uma revisão da literatura. A busca dos artigos ocorreu nas bases de dados eletrônicas BVS, PubMed e Scielo. Resultados: foram encontrados 62 artigos, destes, 51 artigos foram excluídos devido a repetição nas bases de dados e por não condizerem com a proposta desse projeto. Ao todo foram selecionados 10 artigos finais os quais se encaixaram nos critérios de inclusão. Conclusão: De acordo com este artigo, a fisioterapia associada a dupla tarefa traz melhores benefícios aos pacientes na questão da marcha em portadores de doença de Parkinson. Podemos concluir após esta revisão a importância de realizar fisioterapia associada a dupla tarefa, em pacientes diagnosticados com doença de Parkinson, trazendo benefícios como a melhor qualidade de vida e independência, gerando aperfeiçoamento da marcha, com maior estabilidade, e velocidade, obtendo-se assim uma melhor deambulação.

PALAVRAS-CHAVE: Parkinson. Fisioterapia. Dupla Tarefa.

GAIT RESULTS IN PATIENTS PERFORMING PHYSIOTHERAPY ASSOCIATED WITH DOUBLE TASK: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: The Parkinson's disease is a neurodegenerative, chronic, progressive, and idiopathic disorder that leads to a loss of dopamine, resulting in symptoms such as rigidity, tremor, and bradykinesia. It is estimated that it affects more than 10 million people worldwide, being the second most common neurodegenerative disease. Objective: This study aimed to evaluate the effects on gait in patients with Parkinson's disease who undergo physical therapy associated with the dual task. Methods: A literature review was performed. The search for articles took place in the electronic databases VHL, PubMed and Scielo. Results: 62 articles were found, of which 51 articles were excluded due to repetition in the databases and because they did not match the proposal of this project. In all, 10 final articles were selected, which fit the inclusion criteria. Conclusion: According to this article, physiotherapy associated with dual task brings better benefits to patients in terms of gait in patients with Parkinson's disease. We can conclude after this review the importance of performing physiotherapy associated with dual task, in patients diagnosed with Parkinson's disease, bringing benefits such as better quality of life and independence, generating improvement in gait, with greater stability, and speed, thus obtaining better ambulation.

KEY-WORDS: Parkinson's. Physiotherapy. Dual Task.

INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP), é uma desordem neurodegenerativa, crônica, progressiva e idiopática, que leva a perda de dopamina, resultando em sintomas como tremor, rigidez e bradicinesia (SANTOS, 2017; CERRI, 2019;).

Acarreta distúrbios de movimento comuns caracterizado pela depleção de dopamina na substância negra estriada e um padrão estereotipado de sincronização oscilante no circuito dos gânglios basais corticais. A sincronização excessiva das frequências da banda β é um sinal de depleção de dopamina na doença de Parkinson. Acredita-se que a atividade cortical seja transmitida à região subcortical por meio de três correntes (super direta, direta e indireta), que atuam juntas para formar a dinâmica de iniciar e selecionar ações (OSWAL et al., 2021).

O paciente diagnosticado com essa patologia apresenta distúrbios motores que afetam a postura e a marcha, tremor de repouso, movimento lento e rigidez muscular; acompanhados também de distúrbios não motores, como distúrbios do sono, declínio cognitivo, fadiga, dor, perda de paladar, ansiedade e depressão (CERRI et al., 2019). O comprometimento de vias noradrenérgicas, glutamatérgicas, serotoninérgicas e da adenosina, vias responsáveis pelos sintomas não motores, que afetam diretamente a qualidade de vida dos portadores de Parkinson (JANKOVIC et al., 2020).

O tratamento clínico, é realizado por uma combinação de drogas agonistas da dopamina. À medida que a doença progride e a eficácia dos medicamentos associados é reduzida, uma série de complicações exacerba o exercício. Os efeitos causados pela medicação de longa duração também podem prejudicar seriamente à saúde, por isso o uso de medicamentos deve ser complementado com uma fisioterapia convencional (JIN et al., 2019).

A doença de Parkinson (DP) é uma doença que acomete mais de 10 milhões de pessoas em todo o mundo e a segunda doença neurodegenerativa mais comum (DORSEY et al., 2018). Conforme a população envelhece, a prevalência global da doença de Parkinson deve dobrar até 2050 (JIN et al., 2019). Como uma das consequências, estima-se que até dois terços dos pacientes com doença de Parkinson podem ter quedas a cada ano, e mais de 50% dos pacientes caem repetidamente (THAUT et al., 2018).

Até o momento, a etiologia e a patogênese da DP não têm conclusão específica, mas fatores genéticos, ambientais e envelhecimento podem causar a doença (JIN et al., 2019). Com a idade de início em torno de 60 anos a idade é o fator de risco mais importante para seu desenvolvimento, tendo prevalência maior em homens, mas esse fato pode ser modificado devido ao estilo de vida adotado pelas pessoas (JANKOVIC et al., 2020).

A dupla tarefa é uma atividade em que o corpo humano realiza uma tarefa associada a outra tarefa no mesmo período de tempo. Essas atividades duplas apresentam melhora no desempenho cognitivo dos pacientes, melhora do equilíbrio, e de execução de atividades motoras (NOROUZI et al. 2019). Acredita-se que sua eficácia é devido uma ampla gama de tarefas simultâneas, que gera interferência cognitivo-motora, desafiando a memória e a função de execução (RAFFEGEAU et al., 2019).

Este estudo teve como objetivo avaliar pacientes com doença de Parkinson que realizaram a fisioterapia com a dupla tarefa como forma de tratamento a fim de analisar seus efeitos na marcha.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que busca avaliar os efeitos na marcha de pacientes portadores da doença de Parkinson que realizam a fisioterapia associada a dupla tarefa.

Para elaborar esse artigo foram selecionados artigos publicados nos idiomas português e inglês, com publicação nos últimos 5 anos, em seres humanos, através das bases de dados: *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*; *PubMed*, e *Scielo*.

As buscas foram realizadas nos meses de junho a setembro do ano de 2021, tendo os termos de pesquisa dos artigos cruzados com a palavra AND. Sendo da seguinte forma: (Parkinson) and (dual task), em todas bases de dados utilizadas no artigo.

Nos critérios de inclusão foram selecionados estudos clínicos randomizados, publicado nos últimos cinco anos, nos idiomas de inglês e português, e que condiziam com a proposta de projeto, sendo excluídos artigos com período de tempo superior a cinco anos, revisões sistemáticas, estudos com diferentes línguas do português e inglês, estudos duplicados e artigos cujo conteúdo não condizia com a proposta do projeto.

Os estudos foram analisados primeiramente pelos títulos, e assim selecionados ou não, após realizou-se a análise dos resumos e textos dos artigos, permanecendo assim os que condizem com a proposta do trabalho e excluídos os que não tem relação com o mesmo.

Com a leitura dos artigos será realizada a retirada de dados principais de cada estudo e colocado em tabela, visando de forma clara demonstrar o nome dos autores, títulos, amostra, o tipo de intervenção realizada e como esta foi realizada, e por fim mostrar os resultados obtidos por cada artigo.

RESULTADOS

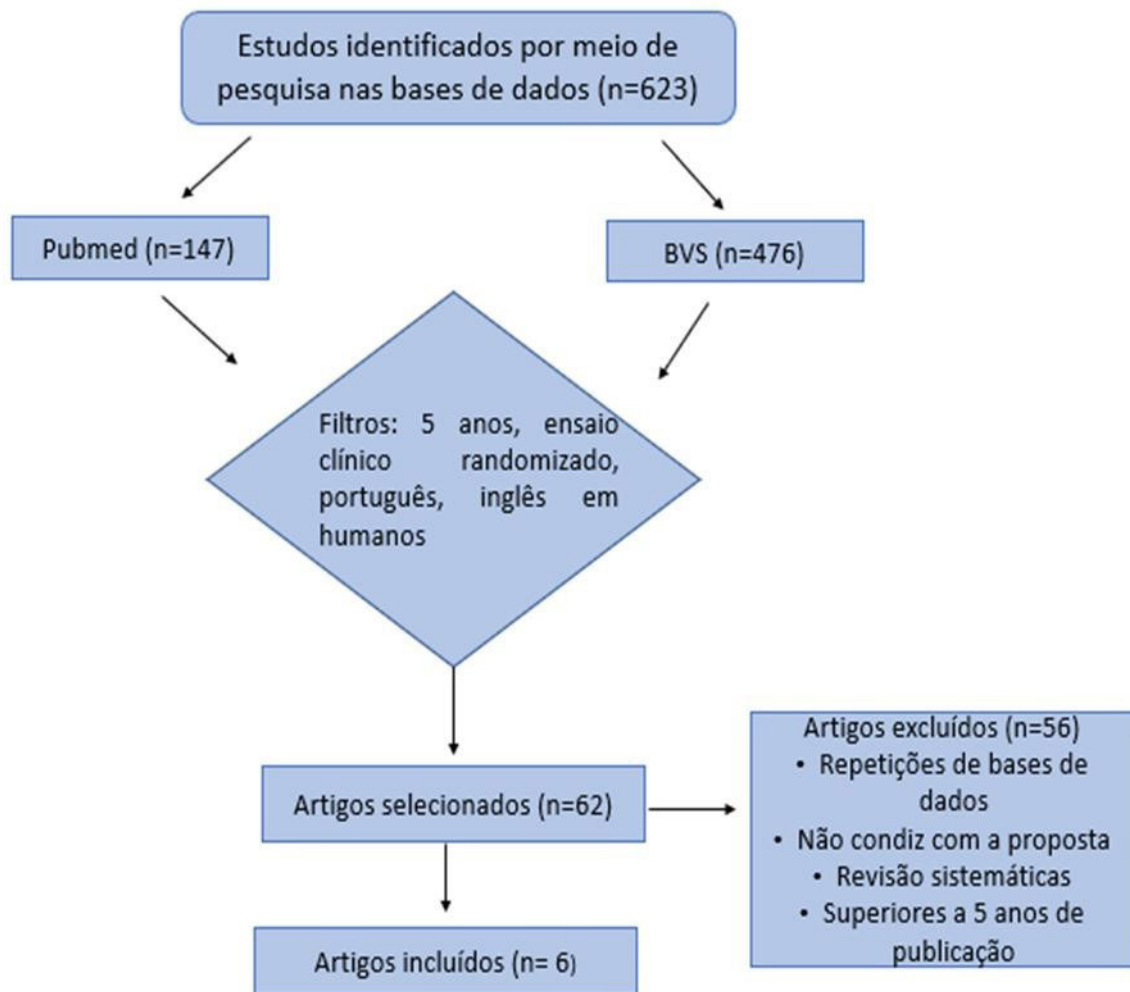
Mediante as buscas realizadas nas bases de dados com os filtros foram encontrados 62 (sessenta e dois) artigos, no entanto 56 (cinquenta e cinco) artigos foram excluídos devido a repetição nas bases de dados, por não condizerem com a proposta desse projeto ou por serem superior a cinco anos de publicação. Ao todo foram selecionados 6 (seis) artigos finais os quais se encaixaram nos critérios de inclusão. Como mostra a figura 1 abaixo.

Na busca realizada com a união das palavras chaves Parkinson and dual task foram encontrados 147 (cento e quarenta e sete) artigos, e quando aplicados os critérios de inclusão esse número teve uma redução para 38 (trinta e oito), sendo destes 4 (quatro) artigos selecionados no *Pubmed*. No *BVS* usando as mesmas palavras chaves foram encontrados 476 (quatrocentos e setenta e seis) artigos, que reduziram para 10 (dez) quando aplicados os critérios de inclusão, e destes sendo 2 (dois) artigos selecionados. Nos critérios de

exclusão entraram 56 (cinquenta e seis) artigos, e estes por não condizerem com o tema proposto, por serem superiores a 5 (cinco) anos de publicação, ou por serem repetidos nas bases de dados.

O fluxograma abaixo apresenta a seleção de artigos escolhidos para desenvolver esta revisão.

Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos.



SEQUÊNCIA DE EXTRAÇÃO DE DADOS:

Legenda: DP- Doença de Parkinson, CDTT- treinamento de marcha de tarefa dupla cognitiva, MDTT- treinamento de marcha de tarefa dupla motor.

AUTOR	TITULO	AMOSTRA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Beck et al. 2017	O <i>Dual Task Walking</i> pode melhorar a doença de Parkinson após o exercício de foco externo da atenção? Um único ensaio cego randomizado controlado	47 participantes com DP foram randomizados para um grupo focado externamente (n = 24) ou internamente (n = 23) e completaram 33 sessões de exercícios baseados em atenção de uma hora ao longo de 11 semanas. 16 participantes faziam parte de um grupo controle.	Dupla tarefa (realizando treino de marcha associado a uma tarefa secundária de membros superiores).	Melhora dos sintomas da doença de Parkinson, melhora na execução da marcha, maior comprimento da passada, e aumento na velocidade, e melhora no cognitivo dos pacientes.
King et al. 2020	Programa de treinamento de agilidade cognitivamente desafiador para congelamento da marcha na doença de Parkinson	46 pessoas com DP e marcha congelante participaram deste estudo cruzado randomizado.	Dupla tarefa (realizando atividades motoras).	Melhora no congelamento da marcha, melhora da velocidade e comprimento da marcha.
Maidan et al, 2018	Evidência de efeitos diferenciais de 2 formas de exercício na plasticidade pré-frontal durante caminhada na doença de Parkinson	64 pacientes com DP foram randomizados para o treinamento em esteira (n = 34, idade média 73, 64% homens) ou treinamento em esteira com realidade virtual (n = 30, média idade 70, 71% homens).	Dupla tarefa (Treino em esteira comparado com treino em esteira associado a realidade virtual)	Reduziu a ativação pré-frontal durante a caminhada.

Schabrun et al, 2016	Estimulação Transcraniana por Corrente Direta para Melhorar o Treinamento de Marcha de Dupla Tarefa na Doença de Parkinson: Um RCT Piloto	Dezesseis participantes com diagnóstico de DP receberam nove sessões de treinamento de marcha com dupla tarefa ao longo de 3 semanas.	Dupla tarefa associada com segurança de uma estimulação anódica transcraniana por corrente contínua combinada	Melhora na velocidade da marcha, comprimento do passo e cadência melhoraram em ambos os grupos, em todas as condições de dupla tarefa
Strouwen et al. 2019	Determinantes do tamanho do efeito do treinamento de tarefa dupla na doença de Parkinson: quem se beneficiará mais?	Escolhidos aleatoriamente 121 participantes com DP para receber treinamento de dupla tarefa integrado ou consecutivo.	Dupla tarefa (realizando atividades cognitivas e motoras durante o treino de marcha).	Melhora cognitiva, melhor velocidade da marcha após o treinamento
Yang et al. 2019	O treinamento de marcha de tarefa dupla cognitiva e motora exerceu efeitos específicos de treinamento no desempenho de marcha de tarefa dupla em indivíduos com doença de Parkinson: um estudo piloto controlado randomizado	18 participantes com DP (n = 6 por grupo de treinamento) foram designados para o treinamento de marcha de tarefa dupla cognitiva (CDTT), treinamento de marcha de tarefa dupla motora (MDTT) ou grupo de treinamento de marcha geral (controle) aleatoriamente. O treinamento foi de 30 minutos cada sessão, 3 sessões por semana durante 4 semanas.	Dupla tarefa (caminhando com bandeja, caminhado e respondendo perguntas).	Aumento do comprimento da passada, o tempo de apoio duplo diminuiu, aumento da velocidade, aumento

DISCUSSÃO

Yang e Strouwen (2019) realizaram em seus tratamentos treino de marcha, e como tarefa secundária atividades cognitivas e motoras de membros superiores. Yang (2019) realizou seu estudo com 18 (dezoito) participantes, durante 12 semanas com tempo de sessão de 30 (trinta) minutos. Os participantes realizaram tarefas como caminhar para frente, cruzar por obstáculos, caminhar um trecho em forma de “s”, de tarefas cognitivas esses pacientes deviam recitar palavras, contar números, elaborar uma lista de compras, cantando.

As tarefas motoras duplas incluíam andar segurando uma bola com as duas mãos, caminhar quicando uma bola de basquete com as duas as mãos, e hora com apenas uma das mãos, caminhar quicando uma bola de basquete com uma mão e com a outra segurando outra bola de basquete. Os participantes do grupo de controle receberam o mesmo treinamento geral de marcha em superfície nivelada por 15 min, seguido por 15 min de treinamento em esteira (Yang et al 2019).

Strouwen et al. (2019) realizou as mesmas tarefas cognitivas associadas a marcha, com seus 121 (cento e vinte um) participantes portadores da doença de Parkinson, grau leve a moderado, estes submetidos a 10 minutos contínuos a realizar tarefas duplas, adicionais a caminhada. Durante a execução das atividades a marcha revê redução de velocidade, mas refletindo em melhor funcionamento cognitivo.

Schabrun et al (2016) concorda com os autores anteriores, aonde seus participantes realizaram a deambulação e como tarefa secundaria realizaram atividades cognitivas, teve 16 (dezesesseis) participantes com a doença de leve a moderada, estes tendo a capacidade de percorrer 100 metros de forma independente, e que relatassem comprimento do passo reduzido, e velocidade diminuída.

As sessões tiveram tempo de 60 minutos e assim como nos estudos a cima as tarefas foram deambular e gerar listas, resolver cálculos matemáticos, carregar malas, tirar objetos dos bolsos, contar dinheiro e relembrar direções, tendo a marcha sofrido alterações também adicionando obstáculos, removendo pistas, ou reduzindo as mesmas. Os pacientes foram instruídos para dividir sua atenção igualmente nas tarefas tanto na tarefa secundária como marcha (SCHABRUN et al.,2016).

Para os três autores (YANG; STROUWEN; SCHABRUN) os resultados foram positivos após o tratamento estes pacientes tiveram aumento da velocidade ao deambular, melhor desempenho, e maior comprimento da passada. Strouwen (2019) ainda acredita que os benefícios são maiores em pacientes com estado cognitivo mais alto, do que indivíduos com cognitivos em nível mais baixos.

King et al. (2020) e Beck et al. (2017) realizaram a dupla tarefa de forma diferente dos autores anteriores. King desenvolveu seu estudo com 46 (quarenta e seis) participantes diagnosticados com Parkinson com a doença em estágio leve a moderado, esses pacientes

tendo idades de 50 (cinquenta) a 90 (noventa) anos sem distúrbios musculoesqueléticos e nervosos, a medicação desses pacientes não poderia ser trocada durante o estudo, e esse paciente devia ser capaz de permanecer em pé e deambular sem auxílios.

As sessões foram de 80 (oitenta) minutos, sendo realizadas 3 (três) vezes na semana por 6 (seis) semanas. Nesse tratamento foram realizados a marcha com pista de obstáculos, habilidades funcionais, boxe, realizados com agilidade. Esses com objetivos de gerar movimentos multidirecionais, transições de posturas, e progredir o cognitivo dos pacientes. (KING et al., 2020). Já no estudo de BECK et al, (2017), que teve duração de 11 semanas, com 3 vezes em cada e duração de 60 minutos. Foram selecionados participantes diagnosticados com DP que tiveram como critérios de inclusão a habilidade para entender instruções verbais em inglês, fossem capazes de caminhar 10 m sem ajuda e capazes de ficar em pé por 5 minutos sem ajuda.

Os 47 (quarenta e sete) participantes foram divididos em três grupos com diferentes tarefas: exercício de foco externo de atenção, onde os participantes foram orientados a se concentrar no movimento das etiquetas coloridas fixadas na parte posterior de suas mãos, epicôndilo medial do úmero, aspecto superior da patela, e aspecto dorsal do pé. (BECK et al., 2017).

O outro grupo realizou exercício de foco interno de atenção, onde os participantes foram orientados a se concentrar no movimento de seus membros no espaço físico. O último grupo foi o grupo de controle não ativo em que os participantes tiveram que seguir com sua rotina normal (BECK et al., 2017).

Os dois grupos ativos realizaram exercícios de caminhada, equilíbrio, alongamento, e coordenação em cada sessão. Realizaram caminhada hora realizando tarefa única, hora realizando dupla tarefa, sendo estas realizadas com associação a atividades cognitivas ouvindo sons e dizendo o que representa o mesmo (BECK et al., 2017).

As respostas dos dois autores foram efetivas gerando sim maior comprimento da passada, maior velocidade, melhora do cognitivo dos pacientes. Já no estudo de Beck et al. (2017), o grupo que realizou o foco externo pode melhorar a capacidade de caminhada.

O estudo de Maidan et al. (2018) foi o único estudo que analisou a marcha em esteira e usando como tarefa secundária a realidade virtual, selecionou 64 participantes aonde 34 (trinta e quatro) com idades médias de 73 (setenta e três) anos realizaram treinos com esteira, enquanto os outros 30 (trinta) com idades médias de 70 (setenta) anos realizaram treino de esteira com realidade virtual de forma secundária. Realizou suas sessões por 45 (quarenta e cinco) minutos, 3 (três) vezes na semana num período de tempo de 6 (seis) semanas.

Pacientes que somente realizaram a caminhada reduziu a ativação préfrontal, a ativação dessa mesma área se mostrou maior em caminhadas com condições maiores de dificuldade, sendo assim com o uso da realidade virtual associada. Como desfecho os

pacientes demonstraram melhora nas medições da marcha, com aumento da velocidade, mostrou uma marcha mais segura, o que acabou prevenindo quedas. (MAIDAN et al.,2018).

CONCLUSÃO

Podemos concluir após esta revisão a importância de realizar fisioterapia associada a dupla tarefa, em pacientes diagnosticados com doença de Parkinson, trazendo benefícios como a melhor qualidade de vida e independência, gerando aperfeiçoamento da marcha, com maior estabilidade, aumento do comprimento da passada, e velocidade, obtendo-se assim uma melhor deambulação.

Como conclusão pro crescimento profissional não podemos deixar de pontuar a importância desse estudo em nossas vidas, nos mostrando as diferentes formas de dupla tarefa que podemos realizar no tratamento de paciente com Parkinson, podendo evoluir cada vez mais o tratamento destes, mostrando como coisas simples podem fazer a diferença na evolução dos pacientes.

Sugerimos mais estudos nesse importante assunto de pesquisa, e maiores comparações com outros métodos de tratamento fisioterapêutico, que assim busque provar com maior eficácia a sua resolutividade nos pacientes diagnosticados com essa doença, buscando assim traçar os melhores tratamentos com estes.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político e pessoal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECK, Eric N.; INTZANDT, Brittany N.; ALMEIDA, Quincy J. Can dual task walking improve in Parkinson's disease after external focus of attention exercise? A single blind randomized controlled trial. **Neurorehabilitation and neural repair**, v. 32, n. 1, p. 18-33, 2018.

CERRI, Silvia; MUS, Liudmila; BLANDINI, Fabio. Parkinson's disease in women and men: What's the difference?. **Journal of Parkinson's disease**, v. 9, n. 3, p. 501-515, 2019.

DORSEY, E. et al. The emerging evidence of the Parkinson pandemic. **Journal of Parkinson's disease**, v. 8, n. s1, p. S3-S8, 2018.

JANKOVIC, Joseph; TAN, Eng King. Parkinson's disease: etiopathogenesis and treatment. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v. 91, n. 8, p. 795-808, 2020.

JIN, Xiaohu et al. The impact of mind-body exercises on motor function, depressive symptoms, and quality of life in Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis.

International journal of environmental research and public health, v. 17, n. 1, p. 31, 2020.

KING, Laurie A. et al. Cognitively challenging agility boot camp program for freezing of gait in Parkinson disease. **Neurorehabilitation and neural repair**, v. 34, n. 5, p. 417-427, 2020.

MAIDAN, Inbal et al. Evidence for differential effects of 2 forms of exercise on prefrontal plasticity during walking in Parkinson's disease. **Neurorehabilitation and neural repair**, v. 32, n. 3, p. 200-208, 2018.

NOROUZI, Ebrahim et al. Dual-task training on cognition and resistance training improved both balance and working memory in older people. **The Physician and sportsmedicine**, v. 47, n. 4, p. 471-478, 2019.

OSWAL, Ashwini et al. Neural signatures of hyperdirect pathway activity in Parkinson's disease. **Nature communications**, v. 12, n. 1, p. 1-14, 2021.

RAFFEGEAU, Tiphannie E. et al. A meta-analysis: Parkinson's disease and dualtask walking. **Parkinsonism & related disorders**, v. 62, p. 28-35, 2019.

SANTOS, Luis et al. Effects of progressive resistance exercise in akinetic-rigid Parkinson's disease patients: a randomized controlled trial. **European journal of physical and rehabilitation medicine**, v. 53, n. 5, p. 651-663, 2017.

SCHABRUN, Siobhan M.; LAMONT, Robyn M.; BRAUER, Sandra G. Transcranial direct current stimulation to enhance dual-task gait training in Parkinson's disease: a pilot RCT. **PloS one**, v. 11, n. 6, p. e0158497, 2016.

STROUWEN, Carolien et al. Determinants of dual-task training effect size in Parkinson disease: who will benefit most? **Journal of Neurologic Physical Therapy**, v. 43, n. 1, p. 3-11, 2019.

THAUT, Michael H. Et al. Rhythmic auditory stimulation for reduction of falls in Parkinson's disease: a randomized controlled study. **Clinical rehabilitation**, v. 33, n. 1, p. 34-43, 2019.

YANG, Yea-Ru Et al. Cognitive and motor dual task gait training exerted specific training effects on dual task gait performance in individuals with Parkinson's disease: A randomized controlled pilot study. **PloS one**, v. 14, n. 6, p. e0218180, 2019.

Índice Remissivo

A

Ações de campo 60, 80
Acompanhante 115, 116, 118
Adenocarcinoma gástrico 195, 196, 197
Agência nacional de vigilância sanitária 36, 40, 44, 45, 46, 56
Agente comunitário de saúde (acs) 59
Alimentação 128, 138
Alteração na rotina 139
Análise histopatológica 93, 95
Anemia ferropriva 195, 198
Anfepramona 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Anorexígenos 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57
Antimicrobianos 44, 45, 47
Apoio emocional 115, 116, 122, 123
Aprendizagem 69, 70, 83, 84, 90
Assistência de enfermagem 15, 18, 23, 26, 27, 188, 194
Assistência farmacêutica 28, 32, 37, 38, 39
Atendimento clínico 83, 84
Atividade físicas 164
Atividades de planejamento 60, 80
Atividades externas 60, 79
Autoimagem 103
Automedicação 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 43
Autopercepção 59
Avaliação das ações 60, 80
Avanço tecnológico e científico 83

B

Bactéria 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201
Balanço hídrico rigoroso 15
Base de dados 43, 83, 119, 121, 122, 167
Bradicinesia 173, 174
Burnout 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 68, 71, 72, 73, 74, 76, 79, 81

C

Categoria profissional 59, 62
Células 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 143, 144
Células cancerígenas 128, 133
Cicatrização da ferida operatória 15, 21
Comunicação 83, 84, 90, 123
Corpo docente 83, 84
Covid-19 6, 7, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39,

40, 41, 42, 43, 52, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150
Cuidados de enfermagem 15
Cura do coronavírus 28
Curso médico 83, 85

D

Deformidades faciais 93, 95, 98
Demandas 18, 59, 62, 142
Demandas de adaptação 59
Demandas de trabalho 59
Depressores do apetite 45
Desenvolvimento acadêmico 83, 91
Desequilíbrio eletrolítico 15, 21, 22
Desordem neurodegenerativa 173, 174
Diabetes mellitus tipo 2 195, 200
Discente 83, 90, 91
Displasia fibrosa-óssea 93
Distúrbios hematológicos 195
Docente 83, 84, 88, 90, 91
Doença coronariana 195
Doença crônica 22, 38, 46, 59
Doença de parkinson 173, 174, 178, 179
Doença hepática gordurosa não alcoólica (nafld) 195
Doença neurodegenerativa 173, 175, 198
Doença renal crônica 15, 16, 18, 19, 21, 25
Doenças gastrointestinais 195
Doenças respiratórias 46, 144, 151, 159, 160
Dor 17, 21, 36, 71, 79, 96, 103, 122, 123, 142, 174, 185, 189, 191, 192
Dupla tarefa 173, 175, 176, 179, 180, 181, 182

E

Efeitos colaterais 45, 55, 132, 134, 135
Emoções 103, 189
Enfermagem 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 43, 81, 125, 126, 127, 135, 136,
184, 186, 187, 188, 192, 193, 194
Enfermagem baseada em evidências 184
Enfermeiro obstetra 115, 124, 188, 194
Enjoos constantes 103
Ensino 66, 67, 68, 72, 76, 77, 80, 83, 84, 90, 91, 107, 167, 171, 188, 193
Envelhecimento 6, 113, 163, 165, 167, 170, 171, 172, 175
Equilíbrio hídrico 15, 21
Equipe de saúde da família (esf) 59, 62
Espera do parto 102, 105
Estágios supervisionados 83, 85
Estilo de vida sedentário 44, 46
Estresse no trabalho 59, 63

Exames imaginológicos 93
Exaustão emocional 59, 60, 62, 64, 65, 68, 74, 75, 76, 78
Excisão cirúrgica 93
Exercícios respiratório 152
Expectativas 59, 102, 104, 105, 110, 121, 163, 165, 189, 191

F

Fármacos antiobesidade 45
Fatores genéticos 44, 131, 175
Fatores psicológicos 44
Femproporex 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Fisioterapia 6, 160, 173, 175, 176, 182
Formação acadêmica 83, 84

G

Gastrites crônicas 195
Gestação 103, 104, 105, 108, 109, 110, 185, 187, 191, 194
Gravidez 102, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 119, 122

H

Helicobacter pylori 195, 196, 198, 202, 203
Humanização da assistência 184
Humanização de parto 114, 116

I

Identidade pessoal 103
Imunoterapia 128, 130, 133, 135
Inclusão na sociedade 164
Infecção crônica 195, 199
Informação 83, 84, 90, 115, 124
Ivermectina 29, 31, 35

L

Lesões ósseas 93
Linfoma 195, 196, 199
Local de trabalho 59, 62, 75

M

Má alimentação 44, 135
Mal-estar 103
Mandíbula 93
Medicamentos controlados 44, 45, 47
Medicamentos manipulados 44, 45, 47
Medicina 14, 59, 83, 91, 133, 136, 137, 202
Medidas de isolamento social 28
Microrganismo 195

Modalidade terapêutica 128
Mudança de hábitos alimentares 139
Mudanças fisiológicas 103

N

Nascimento do bebê 102
Neoplasia 93, 98
Nutrição 20, 57, 128, 136

O

Obesidade 44, 46, 55, 57, 142
Objetivos 59, 62, 165, 181
Odontologia 100, 139, 140, 141, 147, 150
Odontopediatra 93, 96
Organização mundial da saúde (oms) 116, 139, 145
Órgãos 15, 16, 23, 129, 132
Orientação farmacêutica 29, 39
Osso imaturo 93, 95
Osteoporose 195

P

Paciente oncológico 128
Padrões 59, 62, 94, 104, 165
Pandemia 6, 16, 23, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 39, 40, 41, 43, 52, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150
Parto 105, 109, 110, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194
Parturiente 114, 116, 117, 124, 186, 188, 189, 190, 191, 194
Perda de dopamina 173, 174
Perspectiva dos idosos 163, 165
Pessoa idosa 164
Planejamento cirúrgicos 93
Pós covid-19 15, 18, 19, 24
Pós-parto 116, 125, 184, 190, 191, 192
Powerbreathe® 151, 152, 159, 160
Prática odontológica 139
Prejuízos à saúde 44
Pré-natal 102, 106, 109
Preocupações 16, 59, 110, 165
Pré-parto 115
Presença do cônjuge 115, 122
Prevenção 24, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 130, 137, 138, 145, 146
Prevenção à covid-19 28, 33
Processo inflamatório crônico 195, 196
Processos biológicos 163, 165, 198
Processos patológicos 93

Produtores de conteúdo web 83, 85
Profissionais de saúde 6, 23, 31, 38, 59, 62, 71, 76, 81, 146, 191, 192
Projeto de vida 164, 167, 172
Psoríase 195
Púrpura trombocitopênica idiopática 195, 198

Q

Qualidade de vida 17, 23, 38, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 128, 132, 135, 136, 137, 159, 161, 163, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 182, 195

R

Reabilitação 152
Reformas sanitárias 59, 62
Região mandibular 93, 96
Representação social 103
Rigidez 173, 174
Rins 15, 16, 17, 23
Risco de cânceres 128
Risco de desequilíbrio eletrolítico 15, 20, 21
Risco de infecção 15, 20, 21

S

Sala de parto 115
Saúde bucal 61, 139, 141, 142, 146, 149
Sentimentos 69, 70, 74, 103, 104, 105, 109, 110, 111, 116, 163, 166, 168, 169, 170, 185, 189
Sibutramina 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Sistema imunológico 23, 31, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 138
Sistema único de saúde (sus) 59, 62, 145
Supervisão 83, 84

T

Tecido fibroso 93, 95, 98
Tecido linfóide 195, 196
Tecnologia 83, 84, 90
Terapia hemodialítica 15, 18, 22, 23, 24, 26
Threshoud® 151, 152
Tipo de câncer 128, 129, 131, 134
Tomografia computadorizada 93
Tomografia computadorizada de feixe cônico (tcfc) 93
Trabalho de parto 110, 114, 116, 117, 122, 124, 125, 184, 185, 186, 189, 190, 192
Transtornos mentais 79, 81, 139
Tratamento oncológico 128, 130, 133
Treino muscular inspiratório (tmi) 151
Tremor 173, 174

U

Úlceras pépticas 195, 196

Unidade básica de saúde 102, 106

Uso racional de medicamentos 29, 38, 39

Usuários 38, 55, 83, 85, 86

V

Visitas domiciliares 60

Vitamina b12 195, 198, 200

Vitamina c 28, 34, 39, 200

Vitamina d 28, 34, 39, 43

Volume de líquidos excessivo 15, 20, 21

Z

Zinco 28, 34, 39



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 