

CAPÍTULO 3.2

Dia Mundial da Conscientização da Doença de Parkinson: Abordagem do diagrama em rede¹

DOI: <https://doi.org/10.47879/ed.ep.202500019p173>

Amanda Menezes dos Santos

Pietra Dias Pinto

Bernardo Duarte Pinto de Souza

Nathália Moreira Pires

Carolina Arcanjo dos Santos

Ana Carolina Araújo dos Santos

Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

Miriam Marinho Chrizostimo

André Luiz de Souza Braga

Gabriel Cícero Araújo Silva

RESUMO:

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem do sexto período da Universidade Federal Fluminense na elaboração de atividades de educação em saúde, realizada em referência ao Dia Mundial da Conscientização da Doença de Parkinson, em uma Policlínica Regional de Niterói, utilizando o diagrama em rede. **Relato de experiência:** Durante o Dia Mundial de Conscientização da Doença de Parkinson, os acadêmicos de Enfermagem promoveram ação de educação em saúde, a partir do planejamento e da execução de materiais educativos, como folder, luva sensorial, cérebro em 3D e um laço cinza, guiados pelo diagrama em rede. Essa atividade educativa teve como objetivo desmistificar saberes populares sobre a Doença de Parkinson (DP) e, por meio de um diálogo ativo com a população, promover um conheci-

¹Artigo aceito para publicação na Revista Acervo+ em junho de 2025

mento mais científico acerca da enfermidade. Considerações finais: Pode-se destacar o impacto positivo da ação, evidenciado pelo envolvimento expressivo dos usuários. A participação ativa entre os acadêmicos e a comunidade revelou não apenas o desejo das pessoas de entender mais sobre a DP, mas também a relevância de abordagens educativas que sejam acessíveis e bem planejadas dentro do contexto da atenção primária. Além disso, a aplicação do diagrama em rede contribuiu para uma melhor estruturação do projeto.

Palavras chave: Doença de Parkinson, Educação em saúde, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde

INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva que afeta o Sistema Nervoso Central, acometendo principalmente homens a partir dos 60 anos. A DP é resultante da degeneração progressiva dos neurônios dopaminérgicos localizados na substância negra – uma região do mesencéfalo – resultando em uma diminuição dos níveis de dopamina na via nigroestriatal (BAI K, et al., 2022).

Nesse contexto, a redução da dopamina nessa via leva ao surgimento dos sintomas característicos da doença, como tremores em repouso, rigidez muscular, bradicinesia e instabilidade postural. Além dos sintomas motores clássicos, muitos pacientes enfrentam alterações cognitivas, distúrbios do sono, constipação intestinal, depressão e outras complicações que impactam significativamente sua qualidade de vida (BRASIL, 2017).

Atualmente, não há cura para o Parkinson, no entanto, há tratamentos que visam controlar os sintomas existentes e postergar a evolução da doença, proporcionando uma melhoria na qualidade de vida da pessoa com DP. Dessa forma, o tratamento consiste no uso de medicamentos, terapias complementares, fisioterapia e acompanhamento psicológico (ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA, 2023).

Apesar dessas abordagens terapêuticas, pessoas que sofrem de DP enfrentam impactos negativos em sua qualidade de vida, sobretudo em aspectos emocionais, de mobilidade corporal e de interação social. As dificuldades motoras e posturais complicam a execução de tarefas cotidianas simples, prejudicando o bem-estar geral daquele indivíduo. Nesse cenário, é fundamental o diagnóstico precoce e a atuação de uma equipe multiprofissio-

nal para reduzir as consequências da doença e promover uma melhoria na qualidade de vida (Chaves et al, 2021).

Além dos impactos individuais, a doença de Parkinson apresenta relevância significativa em termos de saúde pública, afetando cerca de 10 milhões de pessoas ao redor do mundo. No Brasil, estima-se que mais de 500 mil brasileiros com 50 anos ou mais vivem atualmente com Parkinson, valores estes com probabilidade de dobrar até 2060, ultrapassando 1,2 milhão de casos. Nesse contexto, uma análise com 9.881 pessoas com 50 anos ou mais no país revelou que a maioria dos casos é diagnosticada em estágio avançado, o que evidencia que os sinais iniciais da doença são frequentemente negligenciados ou passam despercebidos, dificultando o diagnóstico precoce (SCHLICKMANN, 2024) (SILVA; CARVALHO, 2019).

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu o dia 11 de abril como o “Dia Mundial da Conscientização da Doença de Parkinson” com o objetivo de aumentar o conhecimento acerca da doença. Ressalta-se que o estabelecimento de um dia voltado exclusivamente para a conscientização da doença pode trazer maiores oportunidades de esclarecimento da população acometida, bem como de seus cuidadores e familiares, acerca das possibilidades de tratamento. Essas informações, realizadas em ações de educação em saúde contribuem diretamente para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. (BOSI; AFFONSO, 2009).

No que diz a respeito da atuação do enfermeiro, esta vai além do cuidado direto, incorporando uma dimensão educativa que se articula com as funções assistenciais e gerenciais. A educação em saúde apresenta-se como uma estratégia essencial para a construção de conhecimentos e promoção da saúde em todos os níveis ao favorecer a compreensão de temas relevantes e estimular mudanças de comportamento na população. Trata-se de um processo que valoriza saberes voltados à prática, promovendo a autonomia individual e coletiva, e envolvendo profissionais e gestores no enfrentamento das demandas específicas de cada território. Portanto, ao integrar esses saberes à sua prática, o enfermeiro contribui diretamente para a melhoria da qualidade de vida da população (Silva et al., 2022).

Nesse contexto, a utilização de ferramentas de planejamento e organização, como o Diagrama de Rede, torna-se fundamental para garantir a eficácia das ações propostas. Esse, por sua vez, é entendido como uma maneira gráfica de expor tarefas, dependências correlacionadas e o caminho

crítico que uma equipe deseja seguir em seu projeto. As dependências entre tarefas correlacionam-se na medida em que cada uma delas faz parte de um todo, ou seja, qualquer alteração feita na cadeia afetará a próxima e assim sucessivamente, o que implica no seguimento criterioso de cada etapa (PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE, 2017).

Dessa forma, ao abordar a temática do dia da conscientização do Parkinson em uma atividade de educação em saúde em uma Policlínica Regional no estado do Rio de Janeiro, traz-se à tona as características da doença, sejam elas sinais ou sintomas, permitindo um maior entendimento sobre essa enfermidade por parte da população local. Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência de acadêmicos durante a execução de uma atividade de educação em saúde realizada em uma unidade básica de saúde com a temática “DIA MUNDIAL DE CONSCIENTIZAÇÃO DA DOENÇA DE PARKINSON”, valendo-se da ferramenta organizativa do diagrama em rede.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de educação em saúde desenvolvida por um grupo de alunos do sexto período de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense durante o Ensino Teórico-Prático da Disciplina de Enfermagem em Gerência I. A atividade foi realizada em uma Unidade de Saúde vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade de Niterói, RJ, no mês de abril de 2025.

Em um primeiro momento, foi feita a ambientação dos alunos no campo de estágio a fim de que houvesse uma familiarização com a dinâmica da unidade de saúde em questão e do funcionamento de cada setor, bem como a identificação de pontos positivos e negativos em cada um deles. De acordo com a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, a ambientação no contexto hospitalar é de suma importância para o tratamento e a recuperação dos indivíduos. Sob a ótica de Florence, a oferta de um ambiente bem iluminado, ventilado e limpo são atributos que fazem parte de uma assistência humanizada, cuja fundamentação encontra-se centrada no controle e na manutenção do meio ambiente no qual o paciente frequenta e/ou está inserido (MEDEIROS; ENDERS; LIRA, 2015).

Durante o Ensino Teórico Prático, ficou evidente o alto fluxo de pacientes na unidade, sobretudo de indivíduos da terceira idade, em razão do

início da Campanha Anual de Vacinação contra a Influenza. Paralelamente, identificamos que o mês de abril foi escolhido pela OMS como o mês de conscientização da Doença de Parkinson. Diante disso, decidiu-se junto às docentes da Disciplina de Gerência em Enfermagem I, que a realização da ação educativa seria com a utilização de uma ferramenta gerencial para agregar valor ao nosso aprendizado na disciplina e iniciamos o planejamento da atividade por meio da criação de um Diagrama em Rede.

Nesse contexto, a disciplina de Gerência em Enfermagem I, junto às docentes, desempenham um papel fundamental na formação profissional dos discentes, ao conceber o desenvolvimento de competências como liderança, organização do processo de trabalho, gestão de recursos humanos e materiais e tomada de decisão. Estimulando não somente a postura crítica e estratégica, como a reflexão e a compreensão. No contexto acadêmico, a experiência da disciplina evidenciou que produções científicas são, da mesma forma, um exercício de gestão que exige habilidades organizacionais e colaborativas. Nesse sentido, durante este processo, as orientadoras desempenharam um papel central ao oferecerem assistência e estímulo ao progresso do artigo, contribuindo para a aplicação correta do aprendizado ao produto científico, auxiliando na organização, comprometimento e cooperação.

Outrossim, a escolha do diagrama em rede como ferramenta para o seguimento do projeto demonstra um comprometimento com as melhores práticas gerenciais na elaboração e coordenação de uma atividade como essa. Por meio de etapas bem delimitadas e de um planejamento estruturado com metas factíveis, foi possível a realização de cada processo de maneira fluida, de modo que a cadeia de raciocínio seja respeitada desde o início do processo até a sua conclusão com o objetivo de que a estratégia seja implementada.

Dessa forma, a organização do diagrama e, conseqüentemente, da atividade de educação em saúde, ocorreu de maneira gradual, permeado por videoconferências, conforme ilustrado no diagrama em rede na figura 1. Destaca-se que, antes de elaborar os materiais educativos, foi realizada uma revisão da literatura disponível, fundamentada em artigos científicos e diretrizes do Ministério da Saúde sobre a DP, visando assegurar a precisão das informações e a relevância do conteúdo para o público-alvo que se desejava alcançar.

Nessa perspectiva, uma das etapas fundamentais de planejamento

para a estruturação da educação em saúde consistiu na Atividade Complementar (AC). Essa atividade foi desenvolvida por meio de reuniões semanais envolvendo a participação dos acadêmicos e docentes responsáveis pela disciplina, para avaliação dos resultados desenvolvidos, obtendo a aprovação necessária e autorização quanto a utilização dos produtos no projeto de Educação em Saúde.

De início, o grupo se reuniu por meio da 1ª videoconferência, na qual foi dividida em 3 etapas. A primeira etapa consistiu na definição dos 4 produtos a serem desenvolvidos pelo grupo e da escolha da representante do projeto. Os 4 produtos escolhidos foram: um folder, uma luva sensorial, um laço cinza e um cérebro 3D. Os produtos desenvolvidos foram escolhidos com base em nossas próprias vivências na Policlínica e nas demandas locais observadas. A escolha da representante do grupo ocorreu por comum acordo entre os integrantes. Na primeira semana do AC, as ideias eram debatidas e as professoras forneciam orientações. Foi nesse espaço de troca que os próprios acadêmicos sugeriram estratégias criativas, como a confecção de uma luva que simulasse um dos sintomas da DP. A 2ª etapa consistiu na atribuição de pesquisa, em que cada membro tinha que pesquisar para a confecção do folder, cujo tópicos consistem em, as causas, tratamento, prevenção, sinais e sintomas. Com isso cada integrante ficou de pesquisar 1 tópico. A 3ª etapa e última consistiu na atribuição de responsabilidade referente aos 4 materiais, de modo que 1 pessoa ficou com a confecção do laço cinza, 1 pessoa para a aquisição do cérebro 3D, 3 pessoas para a confecção da luva sensorial e todos os integrantes do grupo participaram da confecção do folder.

A partir dessa abordagem inicial, conseguimos aprofundar a nossa compreensão sobre outros aspectos relevantes da DP, incluindo outros sintomas característicos, tratamento, mecanismos de ação e as boas práticas. A utilização da luva sensorial e do modelo cerebral em 3D favoreceu a interação, facilitando o diálogo com a comunidade e estimulando um maior engajamento e participação ativa dos mesmos. Dessa forma, a atividade educativa não apenas consolidou o conhecimento já existente, mas também ampliou a percepção dos participantes sobre a complexidade da DP.

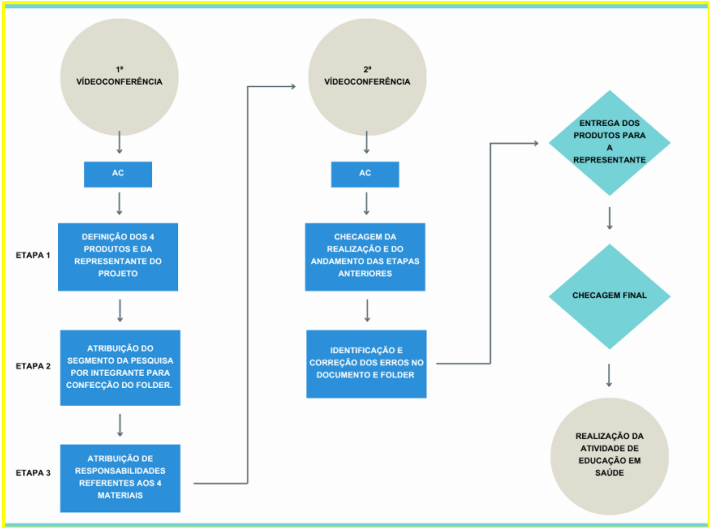
Prosseguindo com o cronograma estabelecido, na 2ª videoconferência, procedeu-se com a verificação do progresso das etapas que haviam sido previamente estabelecidas, para avaliar o estágio de preparação dos produtos. Cada membro da equipe compartilhou o status do desenvolvimento

de seu produto específico. Nesse momento, a representante definiu um prazo para a conclusão dos produtos, garantindo que tudo fosse finalizado com antecedência. Na segunda semana do AC as dúvidas finais foram esclarecidas acerca do projeto e as professoras orientadoras aprovaram os produtos para que fossem utilizados na educação em saúde. Como última questão abordada na videoconferência, foram encontradas informações inconsistentes no folder. Para corrigir essas falhas, foi realizada uma nova revisão bibliográfica, visando fornecer informações mais precisas. Dessa forma, finalizando o planejamento, os produtos foram entregues para a representante no prazo estabelecido pela mesma. A representante em conjunto com as docentes da disciplina fizeram uma checagem final dos 4 produtos e deram o aval para que fossem utilizados na atividade de educação em saúde, a qual ocorreu no mês de abril.

Por fim, a atividade foi realizada com êxito no dia 10 de abril de 2025, a partir da montagem de uma mesa no corredor central da Policlínica, onde foram expostos (figura 2) os folders educativos, o cérebro em 3D, os laços cinzas e a luva sensorial, com o objetivo de demonstrar o mais próximo possível o que ocorre fisicamente com os pacientes com a DP ao realizarem atividades do dia a dia, como fazer movimentos de pinça ou pegar copos de água. Constatou-se que os materiais elaborados desempenharam um papel fundamental para estimular a curiosidade da população da Policlínica, desenvolvendo, assim, a promoção da saúde, tornando as explicações mais didáticas e acessíveis, além de estimularem o interesse inicial do público.

A abordagem inicial adotada foi de fazer perguntas como: “Você conhece a Doença de Parkinson?”. A maioria dos participantes relacionou a doença aos tremores, evidenciando um conhecimento prévio, embora restrito, sobre os sintomas mais visíveis dessa enfermidade. Durante a atividade, alguns participantes relataram ter convivido ou estar convivendo com familiares diagnosticados, e mencionaram que inicialmente os sintomas foram confundidos com o envelhecimento natural, fato esse que contribui para o atraso do diagnóstico. Houve também, a menção da dificuldade de acesso e entendimento das informações sobre a doença, onde em determinados casos, fora apontado a melhora no estado geral do familiar após o início do acompanhamento médico, fisioterápico e neurológico. Portanto, estes fatos afirmam a importância da educação em saúde e da disponibilização de informações para o reconhecimento antecipado dos sinais, a fim de facilitar o tratamento precoce.

Figura 1 - Diagrama em Rede - Atividade de Educação em Saúde: Dia Mundial da Conscientização da Doença de Parkinson.



Fonte: Dos Santos AM, et al., 2025.

Figura 2 - Mesa de exposição com materiais (Folder, cérebro 3D, laço cinza e luva sensorial).



Fonte: Dos Santos AM, et al., 2025.

DISCUSSÃO

A doença de Parkinson geralmente permanece despercebida diante de outros distúrbios neurodegenerativos, levando a uma significativa falta de conscientização pública sobre seus sintomas e progressão. Essa invisibilida-

de, por sua vez, pode dificultar o reconhecimento precoce e o manejo adequado, exacerbando o sofrimento vivenciado pelos pacientes e suas famílias até na forma mais avançada, em que geralmente há (Agarwal & Fleisher, 2015).

Diante desse contexto, torna-se fundamental considerar as políticas públicas voltadas à saúde da pessoa idosa como ferramentas estratégicas para enfrentar esses desafios. O Programa Nacional de Atenção ao Idoso (PNAI), assim como outras diretrizes nacionais, propõe um conjunto de ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, com foco na construção de um envelhecimento saudável. Nesse cenário, a Atenção Básica se consolida como principal ponto de contato entre a população e o sistema de saúde, favorecendo o vínculo entre os profissionais e a comunidade e permitindo a implementação de estratégias de cuidados coerentes com as necessidades locais (BRASIL, 2006).

Sob essa perspectiva, para o folder desenvolvido, foi utilizada uma linguagem simples e acessível, visando facilitar a compreensão das principais características da Doença de Parkinson, como, por exemplo, quais eram as causas, tratamento, prevenção, sinais e sintomas. A luva sensorial proporcionou aos usuários da unidade de saúde uma experiência simbólica ao simular a rigidez muscular, que é um sintoma típico da DP. O modelo de cérebro em 3D foi utilizado para ilustrar a área afetada do cérebro pela DP, permitindo a elucidação do mecanismo de ação da doença e enriquecendo o aprendizado de forma mais didática e visual. Por fim, o laço cinza foi distribuído aos usuários da unidade de saúde como símbolo do Dia Mundial de Conscientização da Doença de Parkinson, adotado coletivamente por organizações de apoio, associações de pacientes e campanhas de conscientização em todo o mundo.

A Educação em Saúde é um processo contínuo de construção de saberes que tem como objetivo promover a autogestão do cuidado e melhorar a qualidade de vida de pessoas com condições crônicas, seus cuidadores e a comunidade. Quando direcionada a pacientes e familiares, especialmente em doenças progressivas marcadas por perdas cognitivas, limitações motoras e impacto emocional, ela fortalece a compreensão sobre a enfermidade, estimula o autocuidado e favorece o envolvimento ativo da família no enfrentamento dos desafios do adoecimento (Brasil, 2013; Küster et al., 2014).

A compreensão aprofundada sobre a DP, bem como o reconheci-

mento de seus sinais e sintomas iniciais, é fundamental para a sua detecção precoce. Embora atualmente não exista cura definitiva para essa condição neurodegenerativa, há possibilidades terapêuticas eficazes que visam não apenas melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos, mas também retardar a progressão da doença (BRASIL, 2021).

A sensibilização acerca da DP revela-se de extrema relevância não apenas para os indivíduos acometidos, mas também para seus familiares. O conhecimento aprofundado sobre a patologia possibilita que os familiares participem de forma mais ativa no processo de tratamento, acolhimento e promoção de conforto aos pacientes, contribuindo de maneira significativa para a melhoria da qualidade de vida no contexto da convivência com a doença (PEREIRA et al., 2020).

Ademais, a atividade desenvolvida através da utilização do diagrama em rede, demonstrou uma forte ação comunitária em prol do desenvolvimento do conhecimento acerca da temática da Doença de Parkinson e suas complicações e tratamentos existentes que retardam a doença. A dinâmica pôde integrar os conhecimentos populares e a explicação científica, permitindo a desmistificação da temática e possibilitando maior entendimento da população. A aplicação do diagrama em rede foi essencial no gerenciamento eficiente do projeto de educação em saúde, permitindo a realização do planejamento, organização e acompanhamento das etapas de forma clara e estratégica.

A implementação de estratégias de Educação em Saúde direcionadas a indivíduos diagnosticados com a DP nas unidades de saúde, tem se revelado fundamental para o enfrentamento dos desafios cotidianos impostos pela patologia. Por meio de ações como rodas de conversa, orientações multiprofissionais e atividades educativas, os participantes são incentivados a ampliar a compreensão sobre a doença, aderir de maneira mais efetiva ao tratamento e adotar práticas de autocuidado.

Por essa razão, o desenvolvimento de recursos visuais e didáticos, como folders informativos, a luva sensorial e o cérebro em 3D, contribui significativamente para a assimilação do conteúdo proposto, favorecendo o aumento da autonomia dos participantes no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da DP. Tais iniciativas evidenciam o potencial transformador da Educação em Saúde na promoção do bem-estar, na prevenção de complicações clínicas e no fortalecimento do vínculo entre os usuários e os serviços

de saúde.(SILVA et al., 2022).

Desse modo, a realização da atividade de Educação em Saúde sobre a DP demonstrou-se efetiva na promoção do conhecimento da população acerca dos sinais, sintomas e importância do diagnóstico precoce. A utilização de materiais educativos e estratégias lúdicas, aliados ao planejamento estruturado por meio do diagrama em rede, contribuiu para a organização eficiente das etapas e para a execução coesa da intervenção. Essa metodologia facilitou a condução das ações com clareza e objetividade, fortalecendo o vínculo com a população e ampliando o alcance das informações transmitidas. Assim, a experiência evidenciou o potencial das práticas educativas bem planejadas como ferramentas fundamentais no enfrentamento da Doença de Parkinson e na construção de um cuidado mais consciente e participativo.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. Diretrizes para o tratamento da Doença de Parkinson. 2023.

AGARWAL S e FLEISHER JE. Reaching those most in need – a call to action for advanced Parkinson’s disease. *European Neurological Review*, 2016; 11(1): 20–21.

BAI K, et al. Parkinson’s disease. *The FASEB Journal*, 2022; 36(S1).

BRASIL. Ministério da Saúde. Dia Mundial de Conscientização da Doença de Parkinson. Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença de Parkinson: sinais, sintomas e tratamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006; 68p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica; 19).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: Doença de Parkinson. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007; 68p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CHAVES ICB, et al. Avaliação da qualidade de vida em portadores da Doença de Parkinson. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, 2021; 13: e11744.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde. Doença de Parkinson: dia mundial soa o alerta para incidência em maiores de 64 anos.

FRANÇA JAA. Organização em rede: uma alternativa para a modelagem da implantação de sistemas de informação em saúde? Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009; 50f.

GONÇALVES L, et al. Aplicação das técnicas PERT/CPM em um projeto de construção habitacional no município de Cachoeiro de Itapemirim. Revista Ambiente Acadêmico, 2019; 5(1): 26–35.

KÜSTER BJK, et al. Cuidados de enfermagem aos usuários com doença de Parkinson na atenção básica de saúde. Revista de Enfermagem da UFSM, 2014; 4(1): 10–18.

MEDEIROS ABA, ENDERS BC e LIRAALBC. Teoria ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2015; 19(3): 518–524.

MELO MC, et al. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. Ciência & Saúde Coletiva, 2009; 14(Supl. 1): 1569–1579.

MICROSOFT CORPORATION. Um Diagrama de Rede é uma maneira gráfica de exibir tarefas, dependências e o caminho crítico do seu projeto. 2023.

PEREIRA MM, SOUZA LA e OLIVEIRA RC. A importância da participação familiar no tratamento de pacientes com Doença de Parkinson. *Revista Brasileira de Neurologia*, 2020; 56(2): 98–104.

PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE. Um guia do conhecimento em gerenciamento de projetos (Guia PMBOK). 6 ed. Newtown Square, PA: Project Management Institute, 2017.

SCHLICKMANN TH, et al. Prevalence, distribution and future projections of Parkinson disease in Brazil: insights from the ELSI-Brazil cohort study. *The Lancet Regional Health – Americas*, 2024; 44: 101046.

SILVAAP, MOURA LC e FERREIRA DS. Educação em saúde e uso de tecnologias leves na atenção à Doença de Parkinson. *Revista Brasileira de Educação em Saúde*, 2022; 12(3): 45–53.

SILVA TP e CARVALHO CRA. Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 2019; 27: 331–344. to-no-brasil#:~:text=No%20caso%20da%20hepatite%20B,41%20mil%20est%C3%A3o%20em%20tratamento. Acesso em: 10 jul. 2024.

OLIVEIRA, Amanda Magalhães de; RODRIGUEZ, Beatriz Correa; BRAGA, Isabelle Tamires Medeiros; SANCHEZ, Maritza Consuelo Ortiz; CHRIZOSTIMO, Miriam Marinho; NASSAR, Pedro Ruiz Barbosa; BRAGA, André Luiz de Souza. Educação em saúde relacionada a diabetes mellitus em uma Unidade Básica de Saúde: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 2, p.e14699, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e14699.2024>. Acesso em: 10 jul. 2024.

SOUSA, Leilane Barbosa de; TORRES, Cibele Almeida; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 55-60, jan./mar. 2010. Disponível em: <http://www.revenf.bvs>.

br/pdf/reuerj/v18n1/v18n1a10.pdf. Acesso em: 09jul. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Sexually transmitted infections (STIs). Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)). Publicado em: 21 maio 2024. Acesso em: 4 jul. 2024.