

## IMPACTO DA DEPRESSÃO NO DECLÍNIO COGNITIVO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Warlla M. FARIAS<sup>1</sup> (PIBIC-Unit), e-mail: [melowarlla@hotmail.com](mailto:melowarlla@hotmail.com);

Jaiei B. SANTOS<sup>1</sup> (PROBIC-Unit), e-mail: [Jaieiel54@gmail.com](mailto:Jaieiel54@gmail.com);

Iago M. Aquiar<sup>2</sup> (PROBIC-Unit), e-mail: [iagomouraaquiar1996@gmail.com](mailto:iagomouraaquiar1996@gmail.com);

Madson A. Maximiano-Barreto<sup>3</sup> (Coorientador), e-mail: [mmaximianopsi@gmail.com](mailto:mmaximianopsi@gmail.com);

André F. Oliveira Fermoseli<sup>1,2</sup> (Orientador), e-mail: [afermoseli@hotmail.com](mailto:afermoseli@hotmail.com);

Theresa C. A. Siqueira<sup>2</sup> (Orientadora), e-mail: [theresasiqueira@gmail.com](mailto:theresasiqueira@gmail.com);

Centro Universitário Tiradentes<sup>1</sup>/Psicologia/Alagoas, AL.

Centro Universitário Tiradentes<sup>2</sup>/Medicina/Alagoas, AL

Universidade Federal de São Carlos<sup>3</sup>/ Gerontologia/ São Paulo, SP.

Área: 7.07.00.00-1 – Psicologia; subárea: 7.07.03.01-9 – Neurologia, Eletrofisiologia e Comportamento

### RESUMO:

**Introdução:** A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa e progressiva que apresenta ação em receptores da via dopaminérgica *nigroestriatal*. Na sua apresentação clínica há o aparecimento de sintomas motores e não motores. Dos sintomas motores, o tremor de repouso associado à bradicinesia, rigidez de membros e instabilidade postural é característico, ao passo que, dentre os sintomas não motores, destacam-se os distúrbios de sono, constipação intestinal e, principalmente, a depressão, que no decorrer da patologia pode trazer consequências como o déficit na cognição e comportamento. **Objetivo:** Comparar declínio cognitivo em pacientes Parkinsonianos com e sem depressão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal realizado no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) de Maceió, Alagoas. Como instrumentos de pesquisa, utilizou-se um questionário estruturado para identificação socioeconômica dos pacientes (idade, sexo, etnia, escolaridade e outros), Avaliação Cognitiva Montreal (MoCA) e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15 versão reduzida). O ponto de corte considerado na GDS-15 para rastreamento positivo de depressão foi igual ou maior que seis. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa – CEP do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL (parecer nº 2.518.854) e os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** Participaram desse estudo 62 pacientes de ambos os sexos e com a idade compreendida entre 60 e 78 anos. Dentre os quais, 65,2% (n=30) eram do sexo masculino, com idade entre 60-78 anos ( $\bar{X}$  =62,51; DP =  $\pm$ 9,26). A maioria dos idosos apresenta baixa escolaridade ( $\bar{X}$  =6,43; DP= 5,28). Segundo a GDS-15, 64,5% (n=40) dos pesquisados apresentaram rastreamento positivo para depressão. Em relação ao declínio cognitivo, houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no escore total da MoCA (p=0,042), com déficit evidenciado em pacientes com

sintomas depressivos. Diante dos domínios que compõem esse mesmo instrumento, obteve-se relação estatisticamente significativa nos domínios função executiva ( $p=0,016$ ) e abstração ( $p=0,031$ ). **Conclusão:** De acordo com os resultados descritos acima, é possível identificar maior presença de idosos do sexo masculino com DP. Identificou-se haver maior prejuízo cognitivo dos pacientes com DP, em especial no tocante dos domínios de funções executiva e de abstração. O declínio cognitivo influencia na qualidade de vida do paciente com DP e depressão, com isso, há necessidade de outros estudos que objetivem aprofundar tal relação.

**Palavras-chave:** Doença de Parkinson (DP), Depressão, declínio cognitivo

**ABSTRACT: Introduction:** Parkinson's disease (PD) is a progressive neurodegenerative disease that has action on receptors of the nigrostriatal dopaminergic pathway. In its clinical presentation, motor and non-motor symptoms appear. Of the motor symptoms, resting tremor associated with bradykinesia limb rigidity and postural instability is characteristic, while among the non-motor symptoms, sleep disorders, intestinal constipation and, especially, depression, which stand out during of pathology can bring consequences such as deficit in cognition and behavior. **Objective:** Compare cognitive decline in Parkinsonian patients with and without depression. **Method:** This is a cross-sectional study conducted at Professor Alberto Antunes University Hospital (HUPAA) in Maceió, Alagoas. As research tools, we used a structured questionnaire for socioeconomic identification of patients (age, gender, ethnicity, education and others), Montreal Cognitive Assessment (MoCA) and the Geriatric Depression Scale (GDS-15 reduced version). The cutoff point considered in GDS-15 for positive depression screening was equal to or greater than six. The study was approved by the Research Ethics Committee - CEP of Tiradentes University Center - UNIT / AL (opinion n<sup>o</sup>. 2.518.854) and the patients signed the Informed Consent Form (ICF). **Results:** Sixty-two male and female patients between 60 and 78 years old participated in this study. Among them, 65.2% ( $n = 30$ ) were male, aged 60-78 years ( $\bar{X}=62,51$ ;  $PD = \pm 9,26$ ). Most elderly have low education ( $\bar{X} = 6.43$ ;  $PD = 5.28$ ). According to GDS-15, 64.5% ( $n = 40$ ) of respondents had positive screening for depression. Regarding cognitive decline, there was a statistically significant difference between the groups in the total MoCA score ( $p = 0.042$ ), with a deficit evidenced in patients with depressive symptoms. Given the domains that make up this same instrument, a statistically significant relationship was obtained in the executive function ( $p = 0.016$ ) and abstraction ( $p = 0.031$ ) domains. **Conclusion:** According to the results described above, it is possible to identify a greater presence of male elderly with PD. There was a greater cognitive impairment of PD patients, especially regarding the domains of executive

functions and abstraction. Cognitive decline influences the quality of life of patients with PD and depression, so there is a need for further studies aimed at deepening such relationship.

**Keywords:** Parkinson's disease (PD), Depression, cognitive decline.

**Referências/references:**

ALEXOPOULOS, G. S. et al. Clinical presentation of the depression executive dysfunction syndrome of late life. **American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 10, n. 1, p. 98-106, 2002.

BIEMILLER, R. R. Managing depression in Parkinson's patients: risk factors and clinical pearls. **Neurodegenerative disease management**, v. 4, n. 4, p. 329-336, 2014.

COSTA, A. P. et al. Major and minor depression in Parkinson's disease: a neuropsychological investigation. **European Journal of Neurology**, v. 13, n. 9, p. 972-980, 2006.

ESER, H. Y.; BORA, H. A.; KURUOGLU, A. Depression and Parkinson disease: prevalence, temporal relationship, and determinants. **Turkish journal of medical sciences**, v. 47, n. 2, p. 499-503, 2017.

MAASS, A. et al. Entorhinal tau pathology, episodic memory decline, and neurodegeneration in aging. **Journal of Neuroscience**, v. 38, n. 3, p. 530-543, 2018.

OPARA, J. A.; MAŁECKI, A.; MAŁECKA, E. Motor assessment in Parkinson's disease. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, v. 24, n. 3, p. 411-415. 2017.

RAMANAN, S.; KUMAR, D. Prospective memory in Parkinson's disease: a meta-analysis. **Journal of the International Neuropsychological Society**, v. 19, n. 10, p. 1109-1118. 2013.

VITO, A. C.; GREENING, S.; ROYE, S. The association of anxiety, depression, and worry symptoms on cognitive performance in older adults. **Aging, Neuropsychology and Cognition**, v. 26, n. 2, p.161-173. 2019.