

CORRELAÇÃO ENTRE O DECLÍNIO COGNITIVO E  
ANSIEDADE EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Correlation between cognitive decline and anxiety in patients with parkinson's disease

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 2 | Ano 2024 Francisco de Assis Muniz de Oliveira<sup>1</sup>, Ricardo Frederico Gadelha Neo Filho<sup>2</sup>, Layra Christina de Souza Rabelo<sup>3</sup>, Ellen Vitoria Rodrigues de Lima Freire<sup>4</sup>, Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos<sup>4</sup>, Ana Karolina Alves Brito<sup>5</sup>, Nágela de Oliveira Mendes<sup>6</sup>, Diogo dos Santos Viotti Bernardes<sup>7</sup>, Douglas Ribeiro de Sá<sup>8</sup>

## RESUMO

A doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva que acomete principalmente indivíduos com idade superior a 60 anos, mas também pode se desenvolver em pessoas com idade inferior à estipulada. Essa pesquisa buscou investigar, através da literatura, a relação entre comprometimento cognitivo e ansiedade em pacientes com a Doença de Parkinson. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em julho de 2024, nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF. Para o levantamento de dados, utilizaram-se os descritores "Ansiedade", "Doença de Parkinson" e "Declínio Cognitivo", resultando em 5 artigos que respondiam ao objetivo da revisão. A evidência crescente destaca que os sintomas ansiosos têm um impacto significativo no comprometimento cognitivo em pacientes com doença de Parkinson. A associação entre a ausência de atividade física e o aumento da ansiedade, bem como o benefício do apoio familiar na redução dos sintomas ansiosos, reforça a importância de estratégias de manejo abrangentes. Apesar da alta prevalência de ansiedade, que pode afetar até 50% dos pacientes e comprometer severamente a qualidade de vida, a pesquisa atual ainda se concentra predominantemente em transtornos depressivos. Isso sugere uma subestimação da ansiedade na prática clínica, evidenciando a necessidade urgente de uma compreensão mais profunda e de abordagens terapêuticas mais eficazes para tratar a ansiedade e outros sintomas não motores da doença de Parkinson.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Doença de Parkinson; Cognição

## ABSTRACT

Parkinson's disease (PD) is a progressive neurodegenerative condition that mainly affects individuals over the age of 60, but can also develop in people under the stipulated age. This research sought to investigate, through the literature, the relationship between cognitive impairment and anxiety in patients with Parkinson's Disease. This is an integrative literature review conducted in July 2024 in the MEDLINE, LILACS, and BDENF databases. For data collection, the descriptors "Anxiety", "Parkinson's Disease" and "Cognitive Decline" were used, resulting in 5 articles that responded to the objective of the review. The growing evidence highlights that anxiety symptoms have a significant impact on cognitive impairment in patients with Parkinson's disease. The association between the absence of physical activity and increased anxiety, as well as the benefit of family support in reducing anxious symptoms, reinforces the importance of comprehensive management strategies. Despite the high prevalence of anxiety, which can affect up to 50% of patients and severely compromise quality of life, current research still focuses predominantly on depressive disorders. This suggests an underestimation of anxiety in clinical practice, highlighting the urgent need for deeper understanding and more effective therapeutic approaches to treat anxiety and other non-motor symptoms of Parkinson's disease.

**Keywords:** Anxiety; Parkinson's disease; Cognition

## Autor de correspondência

Francisco de Assis Muniz de Oliveira

drive.producao9090@gmail.com

- 1-Universidad Leonardo Da Vinci
- 2-Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
- 3-Faculdade Metropolitana Unnesa
- 4-Universidade Federal de Alagoas
- 5-Pontifícia Universidade Católica de Goiás
- 6-Universidade Federal do Maranhão
- 7-Faculdade de Medicina de Itajubá
- 8-Universidade Federal do Tocantins

## INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva que acomete principalmente indivíduos com idade superior a 60 anos, mas também pode se desenvolver em pessoas com idade inferior à estipulada [1]. O principal aspecto deste quadro é a degeneração dos neurônios da substância negra, que resulta na redução da produção de dopamina. Consequentemente, há uma diminuição dos neurotransmissores e das conexões entre as células nervosas nos gânglios basais [2].

Uma meta-análise revelou um incremento de 6,1 milhões de casos de DP em 2016, atribuído ao aumento contínuo da expectativa de vida da população [3]. A DP apresenta sintomas como bradicinesia, instabilidade postural, rigidez muscular, entre outros, que se manifestam de forma unilateral, com uma assimetria que persiste ao longo do curso da doença [4].

Embora a DP seja predominantemente associada a distúrbios motores, ela também pode ser acompanhada por diversas alterações não motoras, incluindo depressão, ansiedade e alucinações, sendo os pacientes e seus familiares considerados mais angustiantes [5].

Portanto, os sintomas não motores são reconhecidos como componentes essenciais da DP, desempenhando um papel crucial na previsão da qualidade de vida do indivíduo. O diagnóstico de ansiedade em pessoas com essa condição abrange cerca 31% contra 15% da

população em geral, no entanto, essa prevalência pode ser maior, visto que ocorrem casos de não diagnóstico [6].

Isso ocorre porque os sintomas psiquiátricos na DP frequentemente estão associados às flutuações motoras, indicando que as alterações no humor tendem a ocorrer em concomitância com as variações nos sintomas motores [7].

Evidências recentes sugerem que indivíduos com DP que apresentam níveis elevados de ansiedade experimentam um maior desequilíbrio e dificuldades na marcha, resultando em um risco aumentado de quedas, em comparação com aqueles sem sintomas de ansiedade [8]. Da mesma forma, essa comorbidade pode contribuir para a ocorrência de declínio cognitivo [9].

A ansiedade na DP é considerada um fator de risco para a função cognitiva do indivíduo, uma vez que os sintomas ansiosos na DP estão associados à degeneração da via nigroestriatal, a qual desempenha um papel crucial na cognição, nas funções executivas e na motivação [10], além do declínio cognitivo também poder ser causado pelo impacto das preocupações psicológicas [11].

Com base nessas premissas, essa pesquisa buscou investigar, através da literatura, a relação entre comprometimento cognitivo e ansiedade em pacientes com a Doença de Parkinson.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem por finalidade, obter uma compreensão abrangente da temática por meio da inclusão de estudos tanto não-experimentais quanto experimentais, permitindo uma análise completa do assunto. Para realização do estudo, foram definidos os seguintes estágios: 1. Questão norteadora e objetivos; 2. Bases de dados eletrônicas; 3. Estratégias de busca; 4. Critérios de inclusão e exclusão; 5. Consulta na literatura; 6. Avaliação dos artigos; 7. Amostragem e discussão dos resultados.

A pesquisa bibliográfica ocorreu em julho de 2024, nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), através do acervo bibliográfico disponível na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para o levantamento de dados, utilizaram-se os descritores indexados nos DeCS/MeSH: “Ansiedade”, “Doença de Parkinson” e “Declínio Cognitivo”, pesquisados pelo esquema de filtragem avançado e com a assistência do operador booleano “AND”.

Definiram-se como critérios de inclusão estudos em inglês, português e espanhol, com acesso livre e gratuito, estudos de fontes primárias, delimitando o período de 2014 a 2024. Por critérios de exclusão definiram-se estudos pagos, duplicados, fora do recorte temporal,

artigos de revisão, dissertações, teses e fora da temática proposta. Conforme a utilização das estratégias de busca, alcançaram-se 253 artigos na MEDLINE, 112 estudos na LILACS e 60 artigos na BDENF, totalizando 425 estudos para análise.

A avaliação e categorização dos estudos foram realizados através do sistema de revisão “Rayyan”, segmentado em 3 etapas. Na primeira etapa foi submetida a análise das amostras a partir dos critérios de elegibilidade e exclusão, resultando na eliminação de 133 artigos incompletos ou pagos, 67 estudos fora do recorte temporal, 31 artigos fora dos idiomas selecionados, 114 artigos duplicados e 9 artigos de revisão. Na segunda fase, realizou-se a leitura dos títulos e resumos disponíveis, eliminando 51 amostras. A terceira etapa baseou-se na leitura dos estudos na íntegra, sendo excluídos 10 estudos. Portanto, resultou-se em 5 artigos que respondiam ao objetivo da revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicam que os sintomas ansiosos contribuem para o comprometimento cognitivo e apresentam uma relação significativa com características demográficas, especialmente idade, escolaridade e função cognitiva [12]. Dados que sustentam esses achados são fornecidos em um estudo com pacientes diagnosticados DP que identificou uma correlação direta entre ansiedade e função cognitiva [13].

Estudos <sup>[14]</sup> corroboram esses achados ao comparar 50 pacientes com doença de Parkinson, dos quais 33 não apresentavam ansiedade e 17 apresentavam ansiedade, com os pacientes ansiosos demonstrando maior comprometimento cognitivo. Os autores indicam que vários domínios cognitivos são afetados pela doença de Parkinson, com a habilidade de linguagem mostrando alterações relativamente pequenas nesse contexto <sup>[15]</sup>.

Informações adicionais revelam que a prática de atividades físicas está associada à redução dos sintomas ansiosos. Uma pesquisa com 72 idosos e identificaram que a ausência de atividade física está associada a prejuízos psicológicos, especialmente a ansiedade <sup>[16]</sup>. Outro fator que contribui para a redução da ansiedade é residir com um familiar, como evidenciado por <sup>[17]</sup>. Em sua pesquisa com 171 idosos, os autores identificaram que o apoio familiar desempenha um papel importante na diminuição dos prejuízos psicológicos.

Outros estudos <sup>[18]</sup> indicam que entre 25 a 49% dos pacientes com DP experimentam ansiedade, o que se configura como uma das principais causas para a redução da qualidade de vida desses indivíduos. Com a deterioração progressiva da condição, observa-se uma perda significativa de força muscular e funcionalidade, resultando em um isolamento social, os quais estão associados ao desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos <sup>[19]</sup>.

O impacto das disfunções psiquiátricas não tratadas abrangem uma gama de repercussões além dos sintomas humor, dentre elas a maior incapacidade funcional, a deterioração cognitiva, o aumento da mortalidade, entre outros <sup>[20]</sup>. Neurotransmissores além da dopamina, como serotonina, noradrenalina e mecanismos de transmissão colinérgica, desempenham um papel crucial na fisiopatologia dos sintomas não mecânicos, elucidando a estreita associação entre depressão, ansiedade e apatia <sup>[21]</sup>.

Portanto, embora esses dados sejam amplamente reconhecidos, a pesquisa sobre a DP ainda concentra-se predominantemente em transtornos depressivos. Há uma ênfase reduzida em estudos que abordam a ansiedade, apesar de sua ocorrência em até 50% dos pacientes com doença de Parkinson (DP). Em consequência, a relação entre síndromes de ansiedade e DP ainda não está completamente elucidada <sup>[22]</sup>. Isso sugere que a ansiedade é frequentemente subestimada e, conseqüentemente, inadequadamente tratada na prática clínica habitual.

Uma compreensão mais aprofundada do fenômeno da ansiedade na DP é essencial para aprimorar a precisão no diagnóstico de transtornos de ansiedade nesses pacientes e para orientar a implementação de tratamentos eficazes <sup>[23]</sup>. O não reconhecimento da ansiedade e outros sintomas não motores da DP podem repercutir negativamente na qualidade de vida do paciente, em condições físicas e funcionamento cognitivo <sup>[24]</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evidência crescente destaca que os sintomas ansiosos têm um impacto significativo no comprometimento cognitivo em pacientes com doença de Parkinson. A associação entre a ausência de atividade física e o aumento da ansiedade, bem como o benefício do apoio familiar na redução dos sintomas ansiosos, reforça a importância de estratégias de manejo abrangentes.

Apesar da alta prevalência de ansiedade, que pode afetar até 50% dos pacientes e comprometer severamente a qualidade de vida, a pesquisa atual ainda se concentra predominantemente em transtornos depressivos. Isso sugere uma subestimação da ansiedade na prática clínica, evidenciando a necessidade urgente de uma compreensão mais profunda e de abordagens terapêuticas mais eficazes para tratar a ansiedade e outros sintomas não motores da doença de Parkinson.

Nesse sentido, a atuação da equipe multidisciplinar é fundamental para a investigação e manejo desses casos. A colaboração de profissionais de diferentes áreas visa proporcionar cuidados abrangentes, melhorar a qualidade de vida durante condições de saúde graves e oferecer suporte aos familiares. Assim, ressalta-se a necessidade de pesquisas futuras que investiguem esse fenômeno de forma mais detalhada.

## REFERÊNCIAS

1. Sprenger F, Poewe W. Management of motor and non-motor symptoms in Parkinson's disease. *CNS Drugs*. 2013;27(4):259-272. <https://doi.org/10.1007/s40263-013-0053-2>.
2. Ferreira R, Alves W, Lima T, Alves T, Filho P, Pimentel C, Sousa E, Alves E. The effect of resistance training on the anxiety symptoms and quality of life in elderly people with Parkinson's disease: a randomized controlled trial. *Arq Neuropsiquiatr*. 2018;76(8):499-506.
3. Nunes SFL, Alvarez AM, Valcarenghi RV, Hammerschmidt KSD, Baptista R. Adaptação dos Familiares Cuidadores de Idosos com Doença de Parkinson: Processo de Transição. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2019;35(4):1-10. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35nspe4>.
4. Martins NIM, Asano NMJ, Lins CCDSA, Coriolano MDGW. Variáveis demográficas e clínicas como preditoras diferenciais de alteração cognitiva na doença de Parkinson. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22(1):1-8. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180141>.
5. Marsh L. Depression and Parkinson's disease: current knowledge. *Curr Neurol Neurosci Rep*. 2013;13(12):409.
6. Mele B, et al. Detecting anxiety in individuals with Parkinson disease: A systematic review. *Neurology*. 2018;90(1)
7. Santos GD, et al. Non-motor symptoms burden, mood, and gait problems are the most significant factors contributing to a poor quality of life in non-demented Parkinson's disease patients: Results from the COPPADIS Study Cohort. *Parkinsonism Relat Disord*. 2019.
8. Beck E, Wang M, Intzandt B, Almeida Q, Martens K. Sensory focused exercise improves anxiety in Parkinson's disease: A randomized controlled trial. *PLoS One*. 2020;15(4)
9. Randver R. Repetitive transcranial magnetic stimulation of the dorsolateral prefrontal cortex to alleviate depression and cognitive impairment associated with Parkinson's disease: A review and clinical implications. *J Neurol Sci*. 2018;393:88-99. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2018.08.014>.
10. Puig MV, Antzoulatos EG, Miller EK. Prefrontal dopamine in associative learning and memory. *Neuroscience*. 2014;282:217-229. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2014.09.026>.
11. Aguiar IM, Maximiano-Barreto MA, Silva HCTA, Seabra ALR, Fermoseli AFFO, Siqueira TCD. Associação dos sintomas depressivos com o comprometimento da memória episódica em pacientes com a doença de Parkinson. *J Bras Psiquiatr*. 2020;69:255-262. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000291>.
12. Aguiar I, Maximiano-Barreto M, Farias W, Santos J, Jesus C, Siqueira T, Fermoseli A. Comprometimento cognitivo e sintomas ansiosos em pacientes com doença de Parkinson. *Rev Psicologia, Saúde & Doenças*. 2023;24(1):316-326.
13. Reynolds GO, Hanna KK, Neargarder S, Cronin-Golomb A. The relation of anxiety and cognition in Parkinson's disease. *Neuropsychology*. 2017;31(6):596. <https://doi.org/10.1037/neu0000353>.
14. Ehgoetz Martens KA, Szeto JYY, Muller AJ, Hall JM, Gilat M, Walton CC, Lewis SJG. Cognitive function in Parkinson's disease patients with and without anxiety. *Neurol Res Int*. 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/6254092>.
15. Bonnet AM, et al. Nonmotor symptoms in Parkinson's disease in 2012: relevant clinical aspects. *Parkinson's Dis*. 2012;2012.
16. Minghelli B, Tomé B, Nunes C, Neves A, Simões C. Comparison of levels of anxiety and depression among active and sedentary elderly. *Arch Clin Psychiatry (São Paulo)*. 2013;40(2):71-76. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832013000200004>.

17. Maximiano-Barreto MA, Aguiar IM, Martins KC, Buarque DC, Fermoseli AFFO. Ansiedade e depressão e a relação com a desigualdade social entre idosos. *Psicol, Saúde & Doenças*. 2019;20(1):209-219. <https://doi.org/10.15309/19psd200117>.
18. Arista F, Avellón T, González M. Prevalence of Depression and Anxiety in Parkinson Disease and Impact on Quality of Life: A Community-Based Study in Spain. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2020;33(4):207-213.
19. Lima T, Ferreira-Moraes R, Alves W, Alves T, Pimentel C, Sousa E, Abrahim E, Cortinhas-Alves E. Resistance training reduces depressive symptoms in elderly people with Parkinson disease: A controlled randomized study. *Scand J Med Sci Sports*. 2019;29(12):1957-1967.
20. Rodgers S, Schütze R, Gasson N, Anderson R, Kane R, Starkstein S, Morgan-Lowes K, Egan S. Modified Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depressive Symptoms in Parkinson's Disease: a Pilot Trial. *Behav Cogn Psychother*. 2019;47(4):446-461.
21. Vriend C, et al. Depressive symptoms in Parkinson's disease are related to reduced [123I] FP-CIT binding in the caudate nucleus. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2013;84(4):415-420. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2012-304811>.
22. Marinus J, et al. Evaluation of the hospital anxiety and depression scale in patients with Parkinson's disease. *Clin Neuropharmacol*. 2002;25(6):318-324.
23. Ozdilek B, Gunal DI. Motor and non-motor symptoms in Turkish patients with Parkinson's disease affecting family caregiver burden and quality of life. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*. 2012;24(4):478-483.
24. Dissanayaka NN, et al. The clinical spectrum of anxiety in Parkinson's disease. *Mov Disord*. 2014;29(8):967-975.

**Observação:** os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.