

# ASSOCIAÇÃO ENTRE O DECLÍNIO COGNITIVO E A CAPACIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE DOENÇA DE PARKINSON.

Regalado ICR, UEPB, isabellycristie@gmail.com;

Silva YF, UEPB, yanna-08@hotmail.com

Silva CA, UEPB, claudiaaliny@hotmail.com

Freire QC, UEPB, queniacandidof@hotmail.com

Franco CIF, UEPB, cithamar@yahoo.com.

## 1. INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) é uma doença crônica e degenerativa do sistema nervoso central que resulta da morte de neurônios motores da substância negra, acarretando diminuição da dopamina na via nigroestriatal<sup>1</sup>. É a segunda mais comum doença neurodegenerativa, com uma prevalência estimada nos países desenvolvidos de 0,3 na população geral, e 1% nos indivíduos com mais de 60 anos de idade<sup>2</sup>.

Os principais distúrbios motores são a bradicinesia, tremor e rigidez, além de déficits de equilíbrio e na marcha, desordens cognitivas, déficits de memória, *freezing* e lentidão nas respostas psicológicas<sup>3</sup>.

O comprometimento cognitivo é comum na DP, com a demência afetando até 80% dos pacientes durante o curso da doença<sup>4</sup>. Desta forma, o objetivo do trabalho visa analisar o declínio cognitivo dos portadores de DP e sua influência sobre a funcionalidade e a qualidade de vida.

## 2. Metodologia

O estudo tem caráter transversal, exploratório, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por trinta e cinco pacientes com diagnóstico clínico da Doença de Parkinson atendidos Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) do município de Campina Grande/PB. Os instrumentos utilizados foram o Protocolo de Avaliação Neurológica para caracterização sócio-demográfica, a Escala de Estadiamento de Hoehn e Yahr (EHY) para estadiamento

da doença, a Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS), e os subitens Avaliação Motora e Atividades de Vida Diária, para avaliar o comprometimento causado pela DP, e a escala *Scales for Outcomes in Parkinson's Disease-Cognition* (SCOPA-COG), para traçar o perfil cognitivo. Os dados foram analisados através do programa Graph Pad Prism 4.02, sendo os valores expressos em percentual, média, desvio padrão da média. Foi realizado o teste de correlação de Spearman (sr), considerando-se significantes valores de  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB.

#### 4. Resultados e Discussão

Relacionado aos dados sociodemográficos do estudo, foram avaliados 35 indivíduos com DP, sendo 20 homens (57,1%) e 15 mulheres (42,8%). Este dado corrobora com a literatura onde é evidenciado uma prevalência de DP maior no gênero masculino<sup>5</sup>. A idade média da amostra foi de  $71,7 \pm 8,6$  anos, o que foi relatado em dados literários que apontam uma maior incidência da DP em indivíduos acima de 55 anos de idade<sup>6, 7</sup>.

O tempo de doença diagnosticada teve média de  $8,0 \pm 5,1$  anos, indo de encontro com estudos que evidenciaram um tempo de evolução da doença em até 5 anos em 55,6% da amostra<sup>8</sup>. No tocante a escolaridade os indivíduos avaliados apresentaram valores de  $5,1 \pm 4,0$ , o que corrobora com estudos onde se obtiveram frequência elevada de idosos com pouca ou nenhuma escolaridade<sup>9</sup> (Tabela 1). Sobre o estado civil observou-se que 57,1% eram casados, 17,1% solteiros, 22,8 viúvos, e 2,8 divorciados.

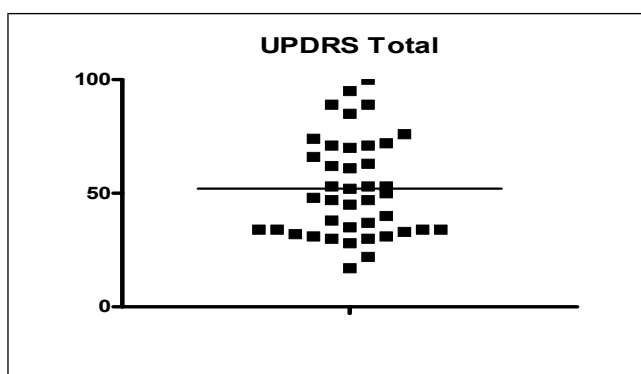
**Tabela 1.** Distribuição sociodemográfica de pacientes portadores da Doença de Parkinson atendidos Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) do município de Campina Grande/PB

<b>Característica</b>	<b>Valor</b> (média $\pm$ dpm)
Idade (anos)	71,7 $\pm$ 8,6
Duração da doença (anos)	8,0 $\pm$ 5,1
Escolaridade (anos)	5.1 $\pm$ 4,0

n:35

De acordo com a Escala de Estágios de Incapacidade de Hoehn e Yahr modificada (EHYm), verificou-se um estadiamento de “Doença bilateral leve, com recuperação no teste do empurrão” com valores médios de  $2,4 \pm 1,0$ . Estes achados são concordantes com os dados literários, onde foi relatado o estágio 2,5 do EHY em mais de 33,3% da amostra<sup>10</sup>.

No que diz respeito aos sinais e sintomas na escala UPDRS, observou-se que os portadores de DP apresentaram valores totais de  $52,5 \pm 21,3$ , que indica perda da capacidade funcional e diminuição da qualidade de vida (gráfico1).



**Gráfico 1** – Avaliação do escore total da Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS), em portadores da Doença de Parkinson atendidos Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) do município de Campina Grande/PB

Nos subitens Atividades da Vida Diária e Avaliação Motora, da escala UPDRS, evidenciou-se média e desvio padrão de  $17,5 \pm 9,0$ , e  $20,5 \pm 10,0$  respectivamente, indicando haver comprometimento de leve à moderado (Tabela 2). Dados semelhantes foram observados em um estudo que afirma que a diminuição da capacidade funcional se deve a rigidez muscular, que limita funcionalmente os pacientes para execução dessas atividades<sup>11</sup>.

---

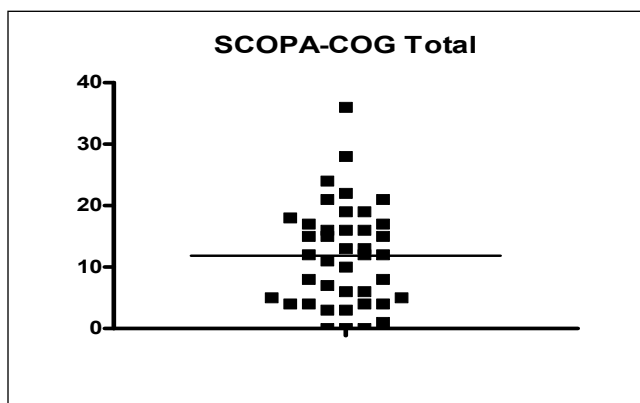
Subitens	Valores (média±dpm)
----------	------------------------

---

Escore Total	52,5±21,3
Atividades de Vida	17,5±9,0
Avaliação Motora	20,5±10,0

**Tabela 2.** Avaliação do escore total e subitens da Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS), em portadores da Doença de Parkinson atendidos Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) do município de Campina Grande/PB

A escala SCOPA-COG apresentou valores totais de 10,97±8,5, evidenciando haver alterações no perfil cognitivo dos pacientes com DP (Gráfico 2). Este achado corrobora com estudos que afirmam que a DP acarreta impacto nas funções cognitivas do portador de DP<sup>12,13</sup>.



**Gráfico 2** – Avaliação do escore total da *Scales for Outcomes in Parkinson's Disease-Cognition*(SCOPA-COG) em portadores da Doença de Parkinson atendidos Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) do município de Campina Grande/PB

No sentido de examinar as possíveis associações entre o desempenho cognitivo e a funcionalidade foi realizado um teste de associação entre a escala SCOPA-COG e o escore total da escala UPDRS que evidenciou uma correlação negativa e moderada entre a SCOPA-COG e a UPDRS, indicando que o declínio cognitivo influencia na capacidade funcional e qualidade de vida dos pacientes com DP (Tabela 3). Este achado corrobora com o estudo que encontrou forte associação entre o declínio cognitivo e a capacidade funcional dos pacientes com DP<sup>13</sup>.

**Tabela 3.** Distribuição da correlação entre o desempenho cognitivo e a capacidade funcional através do escore total da SCOPA-COG e UPDRS, escolaridade, tempo de doença e idade de

portadores de DP atendidos Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) do município de Campina Grande/PB

Variáveis	rs	p
UPDRS	-0,43	0,009

n: 35 Teste de correlação de Spearman  $p \leq 0,05$

## 6. Conclusão

Pode-se sugerir que os pacientes com DP apresentam comprometimento da função motora, e do estado cognitivo, e que o declínio cognitivo pode influenciar a capacidade funcional do portador de DP.

## Referências

1. Marsden C D. Parkinson's Disease. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry* 1994;57:672-681.
2. Samii A, Nutt JG, Ransom BR. Parkinson's disease. *Lancet*. 2004;363:1783-93.
3. MORRIS ME, et al. Ability to modulate walking cadence remains intact in Parkinson's Disease". *J. Nurol Neurosurg Psychiatry*.,1994;57:1532 -1534.
4. Aarland MD, et al, Prevalency and Characterists of demência in Parkinson Disease. *Arch. Neurol*. 2003;60:387-392.
5. HASSE DCBV. Atuação da Fisioterapia no Paciente com Doença de Parkinson. *Fisioterapia e Movimento*. 2008, 21: 1: 79-85.
6. COHEN, Helen. *Neurociências para fisioterapeutas*. 2ª edição. São Paulo: Manole. 2001.
7. O'SULLIVAN, Susan B. *Fisioterapia: Avaliação e Tratamento*. 2ª edição. São Paulo: Manole. 1993.
8. MOREIRA, E.R., TOSO NETO, G. Avaliação Funcional de pacientes com Mal de Parkinson através do teste de caminhada de seis minutos. [Dissertação] Batatais: Centro Universitário Clarentiano, 2007, 32p.
9. CASTRO, K.C.M. Impacto do déficit cognitivo na Incapacidade Funcional da população Idosa do distrito Oeste da Cidade de Natal-RN. [Trabalho de conclusão de Mestrado] UFRN.2008. P:66.
10. SOUZA FILHO, V.P.P. Análise da qualidade de vida na doença de parkinson: correlação entre as escalas de estadiamento de hoehn e yahr modificada e o questionário de qualidade de vida pdq-39.[Dissertação] Belém: Universidade da Amazônia, 2009, 58p
11. CAPATO, Tamine Teixeira da Costa. Eficácia de um programa de treinamento motor para melhora do equilíbrio associado a pistas rítmicas e suas repercussões na marcha e aspectos não motores de pacientes portadores de Doença de Parkinson [Dissertação]. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2007. 153p.
12. NAZEM S. et. al. *Montreal Cognitive Assessment Performance in Patients with Parkinson's Disease with "Normal" Global Cognition According to Mini-Mental State Examination Score*. *JAGS*, v. 57, n. 2, fev. 2009.
13. BRONNICK K. Attentional deficits affect activities of daily living in dementia-associated with Parkinson's disease. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2006;77:1136-1142. doi: 10.1136/jnnp.2006.093146.
14. ROSENTHAL EBA, et al. Association Between Cognition and Function in Patients With Parkinson Disease With and Without Dementia. *Mov Disord*. 2010 July 15; 25(9): 1170-1176. doi:10.1002/mds.23073.