



Avaliação da depressão em pessoas que vivem com a doença de Parkinson inscritas em um projeto de extensão da Universidade Federal do Amapá

Assessment of depression in people living with Parkinson's disease enrolled in an outreach project at the Federal University of Amapá

Evaluación de la depresión en personas que viven con la enfermedad de Parkinson inscritas en un proyecto de extensión de la Universidad Federal de Amapá

DOI: 10.55905/revconv.18n.12-206

Originals received: 11/14/2025

Acceptance for publication: 12/10/2025

Flávio Henrique da Glória Gomes

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Endereço: Macapá - Amapá, Brasil

E-mail: flaviohenriq773@gmail.com

Gustavo Mota Rodrigues

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Endereço: Macapá - Amapá, Brasil

E-mail: gustavomotaap2020@gmail.com

Marcelle Cristina Ferreira Brito Corrêa

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Endereço: Macapá - Amapá, Brasil

E-mail: marcellecorrea113@gmail.com

Viviane Cristina Cardoso Francisco

Doutora em Inovação Farmacêutica

Instituição: Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Endereço: Macapá - Amapá, Brasil

E-mail: vivicarfran@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4718-1545>

Lorane Izabel da Silva Hage-Melim

Pós-Doutora em Ciências

Instituição: Universidade de São Paulo

Endereço: Macapá - Amapá, Brasil

E-mail: loranehage@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7851-736>



RESUMO

A Doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa do sistema nervoso central que se manifesta com maior frequência no envelhecimento e progride de forma lenta. É considerada a segunda enfermidade neurodegenerativa mais comum entre idosos, sendo superada pela Doença de Alzheimer. A teoria monoaminérgica da depressão, que relaciona a redução de certas aminas biogênicas ao surgimento de sintomas depressivos, contribui para explicar por que a depressão é prevalente em indivíduos idosos. Embora pouco discutida, essa alteração também ocorre na Doença de Parkinson, na qual a depressão representa um sintoma não motor. Assim, compreender a doença em sua totalidade favorece melhor compreensão da evolução clínica. Metodologia: Este estudo exploratório, descritivo e retrospectivo analisou prontuários de 45 pacientes, sendo 27 homens e 18 mulheres. Utilizou-se uma versão traduzida da Escala de Hamilton (HAM-D), composta por 17 itens destinados a avaliar a gravidade dos sintomas depressivos, além da escala de Hoehn e Yahr, que classifica o nível de incapacidade motora associada à Doença de Parkinson. Resultados: Todos os participantes apresentaram algum grau de incapacidade segundo Hoehn e Yahr, e 62,2% demonstraram sintomas depressivos conforme a HAM-D, predominantes em homens. Os maiores índices de depressão foram observados nos estágios leves a moderados, fase em que surgem os primeiros sintomas motores e ocorre a progressão bilateral. Conclusão: Há relação direta entre a Doença de Parkinson, o grau de incapacidade e a depressão, o que reforça a necessidade de abordagem conjunta para reduzir a progressão neurodegenerativa.

Palavras-chave: doença de Parkinson, depressão, projeto reviver, saúde mental.

ABSTRACT

Parkinson's disease is a neurodegenerative condition of the central nervous system that appears more frequently during aging and progresses slowly. It is considered the second most common neurodegenerative disorder among older adults, surpassed only by Alzheimer's disease. The monoaminergic theory of depression, which relates the reduction of certain biogenic amines to the emergence of depressive symptoms, helps explain why depression is prevalent in elderly individuals. Although not widely discussed, this condition also occurs in Parkinson's disease, in which depression represents a non-motor symptom. Thus, understanding the disease in its entirety contributes to a better comprehension of its clinical evolution. Methodology: This exploratory, descriptive, and retrospective study analyzed medical records of 45 patients, including 27 men and 18 women. A translated version of the Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D), composed of 17 items designed to assess the severity of depressive symptoms, was used, along with the Hoehn and Yahr scale, which classifies the level of motor disability associated with Parkinson's disease. Results: All participants presented some degree of disability according to the Hoehn and Yahr scale, and 62.2% showed depressive symptoms based on the HAM-D, with a higher prevalence among men. The highest depression scores were observed in mild to moderate stages of disability, a phase in which the first motor symptoms appear and bilateral progression begins. Conclusion: There is a direct relationship between Parkinson's disease, the degree of disability, and depression, reinforcing the need for a combined therapeutic approach to reduce neurodegenerative progression.

Keywords: Parkinson's disease, depression, reviver project, mental health.



RESUMEN

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo del sistema nervioso central que aparece con mayor frecuencia en el envejecimiento y progresa de forma lenta. Se reconoce como la segunda enfermedad neurodegenerativa más común entre los adultos mayores, siendo superada únicamente por la enfermedad de Alzheimer. La teoría monoaminérgica de la depresión, que relaciona la disminución de determinadas aminas biogénicas con la aparición de síntomas depresivos, ayuda a comprender por qué la depresión es frecuente en personas de mayor edad. Aunque se menciona poco, esta manifestación también está presente en la enfermedad de Parkinson, en la cual constituye un síntoma no motor relevante. Comprender la enfermedad de manera integral permite una mejor interpretación de su evolución clínica. Metodología: Este estudio, de carácter exploratorio, descriptivo y retrospectivo, analizó los registros médicos de 45 pacientes, entre ellos 27 hombres y 18 mujeres. Se empleó una versión traducida de la Escala de Depresión de Hamilton (HAM-D), compuesta por 17 ítems destinados a medir la gravedad de los síntomas depresivos, así como la escala de Hoehn y Yahr, utilizada para clasificar el nivel de discapacidad motora asociado a la enfermedad de Parkinson. Resultados: Todos los participantes mostraron algún grado de discapacidad según la escala de Hoehn y Yahr, y el 62,2% presentó síntomas depresivos de acuerdo con la HAM-D, siendo más frecuentes en hombres. Los niveles más altos de depresión se identificaron en los estadios leves y moderados de discapacidad, etapa en la que emergen los primeros signos motores y se inicia la progresión bilateral. Conclusión: Existe una relación directa entre la enfermedad de Parkinson, el grado de discapacidad y la presencia de depresión, lo que refuerza la necesidad de un manejo conjunto para reducir el avance del proceso neurodegenerativo.

Palabras clave: enfermedad de Parkinson, depresión, proyecto revivir, salud mental.

1 INTRODUÇÃO

Com o processo de senescência, alguns eventos patológicos são comuns, dentre esses, aumento na suscetibilidade de doenças crônicas e degenerativas, sendo a Doença de Parkinson (DP) a 2ª doença neurodegenerativa mais comum, ultrapassada apenas pela Doença de Alzheimer (DA), surgindo principalmente após os 60 anos, possuindo caráter predominantemente motor e progressivo, que decorre de processos degenerativos, com a perda de neurônios dopaminérgicos do sistema nigroestriatal, principalmente na substância negra (Silva; Carvalho, 2019).

Dentre as manifestações clínicas, a depressão cursa como um dos sintomas e tende a ser agravada com o avanço progressivo da doença, junto da perda de autonomia das pessoas que convivem com a doença. A depressão, é diagnosticada em aproximadamente 43% dos pacientes com DP, fato esse, que implica na progressão e tratamento da doença, pois, requer uma equipe



multiprofissional e interdisciplinar para tratar esse e outros sintomas não motores, sintomas esses, que aproximadamente até metade das pessoas diagnosticadas com DP relatam que afetam em suas atividades diárias, significativamente (Fernandes *et al.*, 2019).

O Projeto Reviver é um projeto de extensão implantado na UNIFAP desde março de 2018, o qual disponibiliza atendimento multiprofissional aos pacientes com Doença de Parkinson e/ou Doença de Alzheimer e seus cuidadores/familiares, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida destes indivíduos. O projeto atualmente disponibiliza atendimento multiprofissional, através de uma equipe multidisciplinar, formada atualmente por professores, acadêmicos e profissionais externos, das áreas da medicina, farmácia, fisioterapia, educação física, enfermagem, nutrição, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, neuropsicopedagogia, odontologia, serviço social e direito.

Tal acompanhamento promovido pelo projeto, visa a promoção de bem estar, qualidade vida, assistência integral em saúde, impactando não somente nas doenças de base desses pacientes, mas também nas manifestações clínicas que as acompanham, como exemplo, a depressão, indo além do tratamento farmacológico e psicoterápico, e abrangendo também o aspecto social, ao passo que promove um grupo de apoio onde tanto os pacientes quanto os cuidadores trocam experiências e partilham vivências sobre a DP e DA.

A DP possui grande relevância social, visto que mais de 10 milhões de pessoas vivem com essa enfermidade, sendo a segunda doença neurodegenerativa que mais acomete a população mundial. Sendo assim, ações que visam mitigar ou diminuir a velocidade de progressão do quadro clínico são imprescindíveis para a melhora da qualidade de vida das pessoas acometidas e de seus familiares, causando um impacto social positivo (Silva; Carvalho, 2019).

O Projeto Reviver possui grande relevância ao desempenhar o seu papel in loco, sendo essencial na diminuição do sofrimento físico e psíquico causado pela enfermidade, além de promover assistência integral aos pacientes, fornecida por uma equipe multiprofissional integrada, visto que essa é indisponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e na rede privada torna-se oneroso, onde alguns pacientes teriam dificuldades em arcar com os custos, além do viés que mesmo os pacientes que possuem Plano de Saúde, não encontram por parte das Operadoras de Plano de Saúde um programa que proporcione um tratamento multiprofissional integrativo, como ofertado no projeto.



Com isso, este trabalho visa a consolidação dos resultados terapêuticos destes pacientes no aspecto não motor da DP, visando documentar a evolução clínica dos pacientes, dando enfoque ao desenvolvimento do quadro depressivo destes e sua relação com as atividades executadas pelo Projeto Reviver.

Por outro viés, o ambiente acadêmico tem as suas fronteiras ampliadas ao desenvolver um projeto que enriquece o repertório de funcionalidade da ciência, fomentando a tríade que compõe a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, onde é utilizado o saber acadêmico para suprir as necessidades da comunidade no desenvolvimento do tratamento dos pacientes acometidos com a DP e DA, sendo um processo enriquecedor aos acadêmicos voluntários do projeto.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Gerais

Analisar os níveis de depressão nos pacientes com Doença de Parkinson atendidos pelo Projeto Reviver através da escala de Hamilton e a relação com o estadiamento da doença.

1.1.2 Específicos

- a) identificar os pacientes que possuem algum grau de depressão.
- b) avaliar o grau de incapacidade pela escala de Hoehn e Yahr.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A doença de Parkinson (DP) trata-se de uma patologia lentamente progressiva, sendo a segunda enfermidade neurodegenerativa mais comum do sistema nervoso central a acometer idosos, ficando atrás somente da Doença de Alzheimer. (Cabreira; Massano, 2019). Os sintomas dessa doença começaram a ser pesquisados e descritos em 1817 pelo médico inglês James Parkinson, que posteriormente, teve a doença designada com o seu nome (Hayes, 2019)



Em relação a epidemiologia da DP, a doença surge entre os 50 e 80 anos de idade, apresentando a maior incidência na sétima década de vida e maior prevalência entre o sexo masculino (2:3). Estima-se que cerca de 10 milhões de indivíduos vivam com a DP no mundo. O fator de risco mais importante para o desenvolvimento da DP é a idade, em sequência, tem-se a exposição a poluentes e produtos químicos (Silva, 2021).

A DP faz parte do grupo das sinucleinopatias, sua fisiopatologia é constituída pelo acúmulo de forma atípica da proteína alfa-sinucleína, gerando os corpos de Lewy. O ajuntamento destes leva a indução do processo neurodegenerativo e morte dos neurônios dopaminérgicos da substância negra, ocasionando a diminuição do neurotransmissor dopamina nos gânglios da base, gerando os sintomas motores da doença (Kang; Fang, 2018).

A presença acumulada dos corpos de Lewy antecede os sinais neuro-imaginológicos de morte neuronal na substância negra. Sendo assim, a aparição ao acaso dos corpos de Lewy em exames neuropatológicos em pacientes assintomáticos podem apontar casos pré-sintomáticos de DP. Estima-se que cerca de 60% dos neurônios dopaminérgicos da substância negra já tenham sido degradados quando se iniciam os primeiros sintomas da DP, reduzindo cerca de 80% da concentração habitual de dopamina estriatal (Pinheiro; Barbosa, 2018.)

Os achados clínicos da DP são bem marcantes, principalmente quando se fala dos sintomas motores, como a bradicinesia, rigidez, tremor de repouso, alterações posturais e de marcha, entretanto, hoje a DP é reconhecida por ser uma doença multissistêmica do sistema nervoso, ou seja, além dos sintomas motores, ela caracteriza-se por uma gama de sintomas não motores, através manifestações neuropsiquiátricas, como deterioração cognitiva, depressão, ansiedade, queixas gastrointestinais, como disfagia e obstipação; distúrbios do sono, hipersonolência diurna e alterações no sono REM. Todos esses achados favorecem uma melhora nos cuidados clínicos prestados e uma compreensão melhor acerca da evolução da doença (Cabreira; Massano, 2019).

Levando em consideração que a depressão é uma das principais manifestações neuropsiquiátricas na DP, também é considerada uma patologia recorrente com o processo de envelhecimento e que sua incidência vem aumentando com o envelhecimento populacional. Tendo como base biológica para a sua explicação, a teoria monoaminérgica da depressão, que propõe uma menor disponibilidade de serotonina, noradrenalina e / ou dopamina. cursando para a apresentação de sintomas fundamentais, como humor deprimido, perda de interesse e



fatigabilidade; e os sintomas acessórios, como sono perturbado, apetite diminuído, ideias de culpa e inutilidade, além de outros.

A DP cursa com 6 estágios patológicos e o segundo estágio é o que está diretamente relacionado com o quadro depressivo, pois há um comprometimento dos núcleos da rafe, núcleo reticular gigante celular e do complexo do locus ceruleus. Tal desgaste anatômico, implica diretamente no fluxo regular dos sistemas serotoninérgicos e noradrenérgicos, o que resulta em disfunções não motoras da patologia, que são: desregulações do sono, disfunção cognitiva e depressão. Em 25% dos parkinsonianos depressivos, observou-se essa patologia não motora, antes dos sintomas motores nesses enfermos, tal observação, é indicada na “hipótese serotoninérgica” a qual sugere que a deficiência serotoninérgica é um fator de risco para o surgimento da depressão. Tal baixa, é explicada pelo mecanismo compensatório de serotonina na baixa de dopamina (Cristina, *et al*, 2019).

Para identificar a gravidade da depressão, utiliza-se a Escala de Hamilton (HAM-D) original que foi criada em 1960, por Max Hamilton. Essa escala possui, uma alta sensibilidade e consegue diferenciar drogas de placebo nos estudos comparativos. A versão atualizada dessa escala possui 17 itens, e cada item pode ter uma variação de 0 a 2 pontos ou 0 a 4 pontos de acordo com a intensidade do sintoma, o que pode gerar uma pontuação máxima de 52 pontos e normalmente o tempo de aplicação varia entre 15 a 30 minutos. Com isso, escores acima de 7 pontos, na versão atualizada, podem ser considerados como depressão (Williams. *et al*, 2001).

Outra escala bastante utilizada é a Escala de Estadiamento de Hoehn e Yahr. Essa escala foi desenvolvida em 1967 e é rápida e prática ao indicar o estado geral do paciente. Em sua forma original, tal escala compreende cinco estágios de classificação para avaliar a severidade da DP e abrange, essencialmente, medidas globais de sinais e sintomas que permitem classificar o indivíduo quanto ao nível de incapacidade (Goulart; Pereira, 2005).

Com relação a essas escalas, elas servem para nortear o tratamento terapêutico das pessoas que convivem com a DP e auxiliar na retomada das atividades físicas e diárias. Sendo assim o Projeto Reviver possui a importância de inserir as pessoas que vivem com a DP em atividades comuns, que muitos já não tinham acesso, retirando-os do isolamento que muitas vezes a família em uma tentativa falha de protecionismo ou então eles próprios se colocam, em virtude da não aceitação da doença ou da de suas manifestações clínicas. Participar de atividades sociais auxilia os idosos ao estímulo de diversas formas, desde a cognição, coordenação motora,



comunicação, permitindo com que eles se distraiam de suas preocupações e quebrem paradigmas relacionados aos sinais e sintomas da doença, além de fortalecer suas relações interpessoais, tornando-os mais ativos, menos deprimidos e estimulando com que estes mantenham sua independência e autonomia (Araujo, 2022).

Esses problemas são comuns na senescência, especialmente quando acompanhados de doenças crônicas, progressivas e incapacitantes, como é o caso da DP. Estar envolvido em atividades sociais é uma maneira de aumentar o significado da vida e melhorar a qualidade de vida, especialmente durante o envelhecimento e enfrentamento de doenças neurodegenerativas como a doença de Parkinson. É crucial manter a socialização da pessoa com a doença de Parkinson como uma prioridade, e promover atividades específicas que fomentem a identidade social e de grupo pode ser um fator determinante na maneira como a pessoa lida com a doença e as mudanças na vida que ela acarreta. Em resumo, a participação em atividades sociais pode ser um divisor de águas para uma vida significativa e bem-sucedida (Fernandes, 2022).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, retrospectivo com dados coletados de prontuários de pacientes com Parkinson do projeto de extensão REVIVER da UNIFAP. O presente trabalho está amparado na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras quanto aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da UNIFAP sob o parecer 2.301.230 (ANEXO A), atendendo às normas éticas e legais durante o desenvolvimento da pesquisa.

Os fatores de inclusão deste estudo foram pacientes acima de 18 anos, diagnosticados com a Doença de Parkinson, que participaram do projeto de extensão REVIVER da Universidade Federal do Amapá. Foi utilizado como fator de exclusão pacientes com a Doença de Alzheimer, que participam do projeto.

Utilizou-se como instrumento para coleta de dados: o prontuário de 45 pacientes, especificamente, os dados coletados através da execução de uma versão traduzida da Escala de Avaliação da Depressão de Hamilton (HAM-D), questionário composto por 17 itens formulado para identificar a gravidade dos sintomas depressivos (ANEXO B). O tempo de aplicação varia



em torno de 15 a 30 minutos, onde a escala deve ser administrada por meio de entrevista. Além disso, também foi aplicado a escala de Hoehn e Yahr, que é composta por 5 estágios que identificam o grau de acometimento e progressão dos efeitos motores das pessoas que vivem com a DP. A aplicação dura em torno de 5-10 minutos e foi realizada, principalmente, por profissionais capacitados.

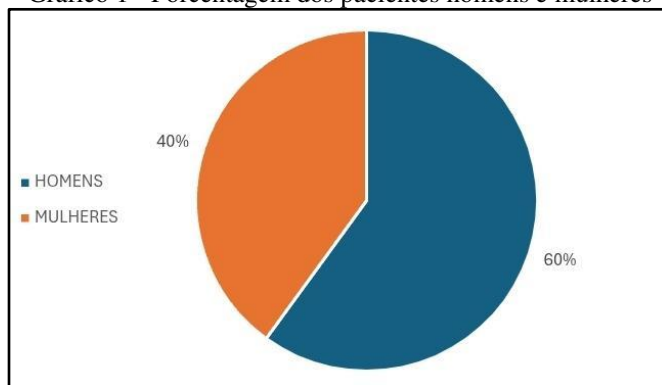
Tal questionário foi aplicado em dois momentos diferentes, em um primeiro na admissão dos pacientes ao início do semestre, e após alguns meses de promoção cuidados multiprofissionais, a Escala de Avaliação da Depressão de Hamilton foi aplicada novamente, visando obter um comparativo em relação à evolução clínica dos pacientes

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 PERFIL POPULACIONAL

Foram avaliados, dentro de um projeto de extensão da Universidade Federal do Amapá, 45 pacientes, com a variação de idade entre 40 a 87 anos, sendo 27 homens e 18 mulheres, de todos os níveis de escolaridade e sem distinção de classe social.

Gráfico 1 - Porcentagem dos pacientes homens e mulheres



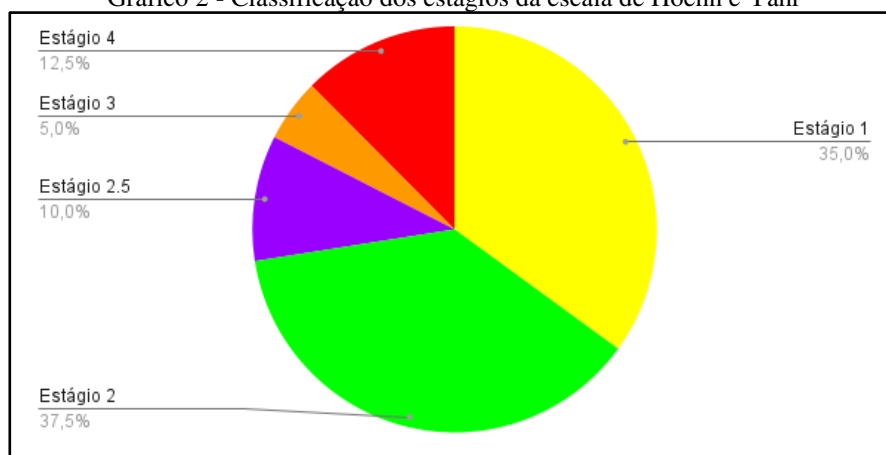
Fonte: Elaborado pelo autor



4.2 NÍVEL DE ACOMETIMENTO POR PARKINSON DE ACORDO COM A ESCALA DE HOEHN E YAHR

A escala de Hoehn e Yahr considera os estágios de 1 a 3 como acometimentos leves a moderados e os estágios de 4 a 5 como graves, dito isso, na elaboração da tabela 3 foi observado que 87,5 % dos participantes do projeto se encontravam com níveis de incapacidade leves a moderadas e os outros 12,5% com incapacidade grave, o que demonstra a correlação intrínseca da patologia com a diminuição da qualidade de vida que as pessoas que convivem com a doença de Parkinson vivenciam diariamente.

Gráfico 2 - Classificação dos estágios da escala de Hoehn e Yahr



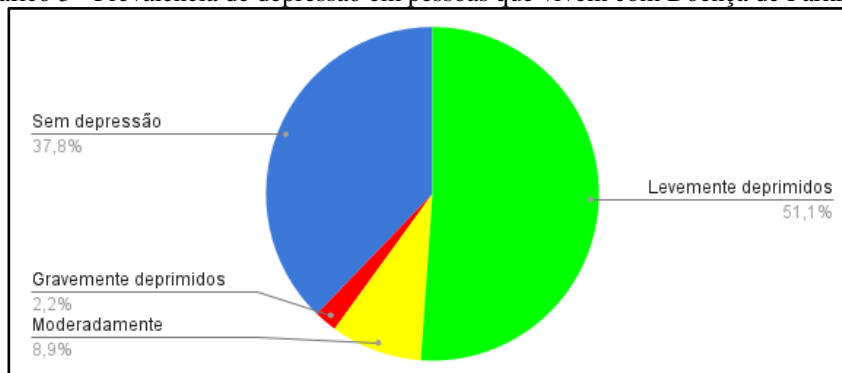
Fonte: Elaborado pelo autor

4.3 PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NAS PESSOAS QUE VIVEM COM DOENÇA DE PARKINSON

O estudo demonstrou que todas as pessoas inscritas no projeto de extensão, que convivem com a DP, apresentaram algum estágio de incapacidade segundo a escala de Hoehn e Yahr, e que 62,2% apresentam algum grau de depressão, sendo 11 das 18 mulheres e 17 dos 27 homens, segundo a escala de Hamilton. Em números estatísticos totais, 51,1% são classificados como depressão leve, definida pela escala de Hamilton de 17 itens, como uma pontuação entre 7 a 17 pontos totalizados, além disso, 8,9 % apresentaram depressão moderada, com 17 a 24 pontos, 2,2% depressão grave, com mais de 25 pontos e 37,8% não apresentaram nenhum grau de depressão segundo essa escala.



Gráfico 3 - Prevalência de depressão em pessoas que vivem com Doença de Parkinson

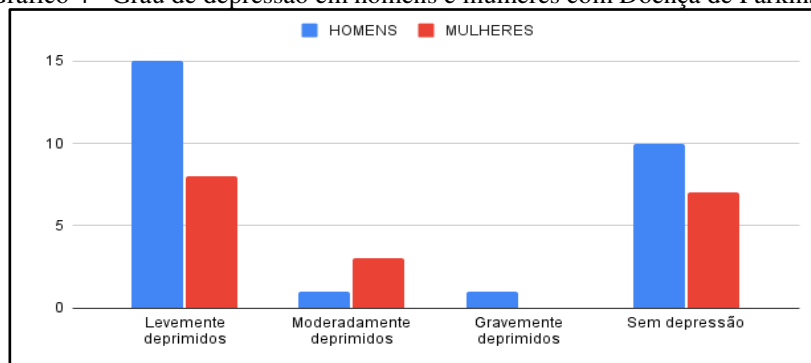


Fonte: Elaborado pelo autor

4.4 COMPARAÇÃO DO GRAU DE DEPRESSÃO EM HOMENS E MULHERES COM PARKINSON

No projeto de extensão, o grau de depressão segundo a Escala de Hamilton, evidenciou que os homens são mais acometidos na classificação de levemente e gravemente deprimidos, enquanto as mulheres representam um maior número na classificação moderada. Entretanto, essa correlação está feita em números totais e 60% dos participantes são homens.

Gráfico 4 - Grau de depressão em homens e mulheres com Doença de Parkinson



Fonte: Elaborado pelo autor

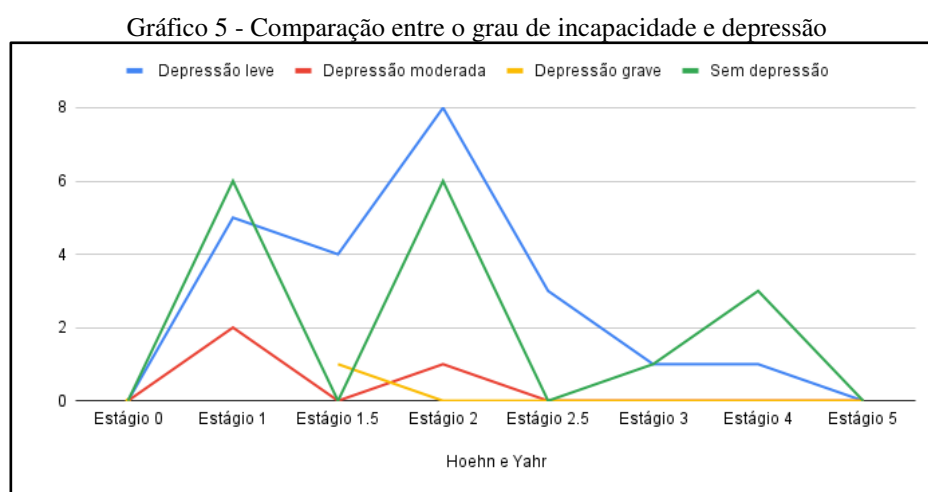
4.5 CORRELAÇÃO ENTRE A ESCALA DE HOEHN E YAHR E A DE HAMILTON

Seguindo correlação da escala de Hoehn e Yahr com a escala de Hamilton, nota-se que a depressão, leve, moderada e grave se faz mais presente quanto se tem um nível de acometimento de incapacidade leve a moderada, onde a depressão moderada e grave está inteiramente inserida



nessa classificação. Por sua vez, a depressão leve, flutua entre todos os graus de incapacidade da escala.

Quanto à análise individual, tem-se a depressão leve presente na incapacidade leve a moderada e na grave, o que reafirma a alta estatística de 51,1% do gráfico 1, o que também indica que a depressão está intrinsecamente relacionada com a incapacidade funcional de quem convive com a DP. Já a depressão moderada, está inteiramente inserida na classificação de incapacidade leve a moderada, com o seu pico no estágio 1, onde as pessoas que convivem com a DP começam a notar as primeiras manifestações da enfermidade por meio do acometimento unilateral. Outra classificação é a depressão grave que se faz presente principalmente no estágio 1.5 da escala de Hoehn e Yahr, que é quando o acometimento deixa de ser apenas unilateral e passa a ser axial.



Fonte: Elaborado pelo autor

Neste estudo, foi investigada a relação entre a depressão e a incapacidade na DP em 45 pacientes, sendo 18 mulheres e 27 homens, cujo as idades variam entre 40 a 87 anos onde foi demonstrado que essas patologias possuem correlações. Na pesquisa, identificou-se que 62,2% das pessoas que convivem com a DP possuem algum grau de depressão e incapacidade.

Há um maior risco dos parkinsonianos desenvolverem depressão que a população não parkinsoniana, pois os sintomas motores influenciam no humor e aumentam a chance de desenvolver quadros depressivos. Além disso, idosos com dependência parcial ou total, têm maiores chances, estatisticamente, de desenvolver depressão (Silva; Fernandes; Terra, 2014).

O estudo se correlaciona com o achado de Huber, Paulson e Shuttleworth (1988), que descobriu que os pacientes com depressão e doença de Parkinson apresentavam mais bradicinesia



e mais rigidez que os pacientes não deprimidos. Esse achado é representado neste estudo quando observa-se que as pessoas que vivem com a DP e depressão, possuem algum grau de incapacidade. Outrossim, os gráficos apontam picos de depressão leve, moderada e grave entre os estágios 1 e 2 da escala de Hoehn e Yahr que é quando o acometimento deixa de ser unilateral e passa a ser bilateral.

O subtipo da DP também pode influenciar na manifestação da depressão e desenvolvimento de outras incapacidades, uma vez que o subtipo no qual há maior suscetibilidade ao transtorno depressivo é o rígido-acinético ao invés do tremor dominante (Ferreira; Matos; Grippe, 2019). O que evidencia a relação entre os sintomas motores, depressão e o grau de incapacidade, visto que o subtipo rígido-acinético, por apresentar uma clínica de rigidez, de instabilidade postural, de bradicinesia e de quedas, apresenta-se mais debilitante e concomitantemente maior desenvolvimento de transtornos depressivos (Moreira; Dos Santos; Do Nascimento Júnior, 2023).

Compreender, diagnosticar e tratar a depressão é uma forma de diminuir a velocidade de progressão do quadro neurodegenerativo, pois, segundo Viana *et al.* (2024) a depressão compartilha alguns processos fisiopatológicos com a DP, como a disfunção neuronal, a inflamação crônica e o estresse oxidativo, que, quando associados aos dois quadros podem aumentar o processo de neurodegeneração.

Apesar da limitação amostral, esse estudo assemelha-se às estatísticas de outros estudos e sugere também a realização de pesquisas sobre o tratamento adjunto das duas patologias destacadas nesta pesquisa, com o objetivo de descobrir formas de diminuir a velocidade da neurodegeneração em pessoas com a DP.

Dessa forma, uma abordagem multidisciplinar é imprescindível ao paciente para que este receba o maior auxílio possível, fator determinante para efetividade e resultados no tratamento da DP, tendo em vista que a prevalência de depressão altera de maneira significativa a eficácia do tratamento. Ademais, abordagens psicológicas, como a Terapia Cognitivo Comportamental, associada ao uso de antidepressivos possuem papel fundamental na minimização dos impactos causados por esta comorbidade (SANTOS *et al.*, 2024).

A reabilitação física, além de contribuir com a atenuação dos sintomas motores, age estimulando a neuroplasticidade, melhora do equilíbrio, da mobilidade funcional e da coordenação motora dos indivíduos que convivem com a DP. Tais ganhos, são imprescindíveis



no que tange a redução do risco de quedas, fator de extrema relevância na progressão da incapacidade funcional destes. Essas medidas potencializam a qualidade dos movimentos, fortalecimento muscular e preservação da autonomia, elementos cruciais para manutenção da qualidade de vida. (SANTOS et al., 2024).

5 CONCLUSÃO

A depressão está diretamente interligada com a DP e os seus níveis de limitações físicas, pois 62,2% do público-alvo do estudo apresentou algum grau de depressão e sintomas motores concomitantemente. A depressão leve é o grau mais proeminente e se fez presente em todos os estágios de incapacidade, já a moderada se fez presente entre os estágios leve a moderada de incapacidade, mas com o pico no estágio 1 que é quando se tem o início dos sintomas motores, e a depressão grave está presente quando se faz a transição dos sintomas motores unilaterais para bilaterais.

Desse modo, nota-se a importância dessa pesquisa para a realização do tratamento das pessoas que convivem com a DP, pois, elas estão mais suscetíveis a problemas motores e não motores que dependem do acompanhamento multidisciplinar para serem solucionados. Além disso, essas informações propõem a reflexão da necessidade da psicoterapia associada ao tratamento farmacológico da DP.



AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Projeto Reviver pela imersão proporcionada ao longo da graduação, essencial para o desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de Curso sobre depressão em pessoas que vivem com Doença de Parkinson. Como acadêmicos de medicina e voluntários do projeto, tivemos a oportunidade de vivenciar uma prática humanizada, aprendendo diretamente com pacientes, cuidadores e com toda a equipe envolvida.

Manifestamos nossa profunda gratidão à Profa. Dra. Viviane Cristina Cardoso Francisco e à Profª Dra. Lorane Izabel da Silva Hage Melim, cuja orientação, dedicação e incentivo foram fundamentais para nossa formação e para a realização deste trabalho.

A experiência no Projeto Reviver contribuiu de maneira significativa para nossa construção enquanto futuros médicos, reforçando valores de empatia, responsabilidade e cuidado integral.

Agradecemos profundamente aos nossos pais — Ana Cristina da Glória e Fábio Gomes; Sandra Mota e Ronaldo Rodrigues; Marcella Corrêa e Marlucio Corrêa — que sempre estiveram ao nosso lado, oferecendo apoio incondicional ao longo de toda a nossa vida e formação. Seus sacrifícios, dedicação, paciência e o investimento constante de tempo e recursos foram fundamentais para que pudéssemos ingressar em uma Universidade Federal e permanecer firmes durante todos os desafios do curso de Medicina. Cada gesto de amor, renúncia e incentivo nos trouxe até aqui, e é graças a esse suporte incansável que, em breve, poderemos realizar o sonho de nos tornarmos médicos.



REFERÊNCIAS

ANDRADE, Grayce Daynara Castro de; MONTE, Letícia Santos do. **Caracterização e qualidade de vida de cuidadores familiares**: proposta de tecnologia educacional. 2019.

ARAÚJO, Yasmin Lorrane de Souza et al. **Interdisciplinaridade das equipes de saúde no processo de assistência à cuidadores e portadores de Parkinson e/ ou Alzheimer do Projeto Reviver**. In: 15º Congresso Internacional da Rede Unida. 2022.

BASTOS, Sarah Viana Barreto. **Neuroquímica da depressão**: uma revisão integrativa. Orientador: Prof. Dr. Almino Afonso de Oliveira Paiva. 2020. TCC (Graduação) - Curso de Biomedicina, Faculdade Nova Esperança de Mossoró. Rio Grande do Norte, p. 51. 2020.

CABREIRA, Verónica; MASSANO, João. **Doença de Parkinson**: revisão clínica e atualização. Acta Médica Portuguesa, v. 32, n. 10, p. 661-670, 2019.

CACABELOS, Ramón. **Parkinson's disease**: from pathogenesis to pharmacogenomics. International journal of molecular sciences, v. 18, n. 3, p. 551, 2017.

CASTRO, Gabriela Fernandes et al. **Doença de Parkinson, socialização e a dança**: o corpo como espelho do outro. 2022.

CERVANTES-ARRIAGA, Amin; RODRÍGUEZ-VIOLANTE, Mayela. **Disfunción no motora en la enfermedad de Parkinson**: una enfermedad neurológica con manifestaciones multisistémicas. Medicina Interna de México, v. 27, n. 1, p. 29-37, 2011.

DA SILVA, Sávio Luís Oliveira et al. **Estudos de custo da Doença de Parkinson no Brasil**: uma lacuna científica evidente. Research, Society and Development, v. 10, n. 15, p. e214101522457-e214101522457, 2021.

FERNANDES, Hellen Cristina Oliveira et al. **Depressão entre idosos portadores de doença de Parkinson**: opinião dos membros da Associação Capixaba de Parkinson. Revista de APS, v. 22, n. 3, 2019.

FERREIRA, Ana Carolina da Bouza; MATOS, Rodrigo Cardoso de; GRIPPE, Talyta Cortez. **Avaliação do impacto da depressão e ansiedade em pacientes com Doença de Parkinson**. Brasília. Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-Relatórios de Pesquisa, 2019.

Disponível em:

https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=14427689132791026476&hl=ptBR&as_sdt=0,5

FREIRE, Manoela Ávila et al. **Escala Hamilton**: estudo das características psicométricas em uma amostra do sul do Brasil. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 63, p. 281-289, 2014.

GOULART, F.; PEREIRA, L. X. **Uso de escalas para avaliação da doença de Parkinson em fisioterapia**. Fisioterapia & Pesquisa, v. 2, n. 1 p. 49-56, 2005.

HAMILTON, Max. **A rating scale for depression**. Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry, v. 23, n. 1, p. 56, 1960.



- HAYES, M. T. **Parkinson's Disease and Parkinsonism**. The American Journal of Medicine, v. 132, n. 7, p. 802-807, 2019.
- Huber SJ, Paulson GW, Shuttlesworth EC. **Depression in Parkinson's disease**. Neuropsychiatry, Neuropsychology, and Behavioral Neurology 1988; 1:47-51.
- KANG, U. J; FANG, S. (Org.). **Doença de Parkinson**. In: LOUIS, E. D.; MAYER, S. A.; ROWLAND, L. P. Tratado de Neurologia. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 702-720.
- KASPER, Dennis L. **Medicina interna de Harrison**. 19 1 v. Porto Alegre: AMGH Editora, 2017.
- MOREIRA, Caroline Borges; DOS SANTOS, Luciano Rezende; DO NASCIMENTO JÚNIOR, Valter Paz. **A Doença de Parkinson e sua relação com a depressão**. Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 3, p. 12548-12561, 2023.
- NAKABAYASHI, Tatiana Iuriko Kawasaki et al. **Prevalência de depressão na doença de Parkinson**. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 35, p. 219-227, 2008.
- PINHEIRO, J. E. S.; BARBOSA, M. T. **Doença de Parkinson e Outros Distúrbios do Movimento em Idosos**. In: FREITAS, E. V. D.; PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 360-370.
- RAMOS, Fabiana Pinheiro et al. **Fatores associados à depressão em idoso**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 19, p. e239-e239, 2019.
- SANTOS, R. P.; NASCIMENTO, M. E. V.; VIEIRA, M. P. A. e; ADVERSE, M. de M.; PENA, J. F. **Reabilitação física, psicológica e funcional de pacientes com Parkinson ou Parkinsonismo**. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 7, n. 5, p. e73732, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n5-497. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/73732>
Acesso em: 31 jul. 2025.
- SILVA, Ana Beatriz Gomes et al. **Doença de Parkinson: revisão de literatura**. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 5, p. 47677-47698, 2021.
- SILVA, Patricia Costa dos Santos da; FERNANDES, Ana Carolina Barbosa Cardoso; TERRA, Fabio de Souza. **Avaliação Da Depressão E Da Capacidade Funcional Em Idosos Com Doença De Parkinson**. Revista de Enfermagem UFPE on Line,[S. l.], v. 8, n. 7, p. 1920–1927, 2014.
- SILVA, Thaiane Pereira da; CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo de. **Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 27, p. 331-344, 2019.
- VIANA, Davi Fagundes; MIRANDA, Larissa Barros; ROCHA, Giovanna Hellen Chaves; SIQUEIRA, Maria Eduarda Pinelli; BELMONTE, Enrico. **AVALIANDO O IMPACTO DOS TRANSTORNOS DE HUMOR NA PROGRESSÃO DE DOENÇAS**



NEURODEGENERATIVAS. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 10, n. 7, p. 466–476, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i7.14779. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14779>. Acesso em: 7 set. 2024.

WILLIAMS, Janet BW. **Standardizing the Hamilton Depression Rating Scale:** past, present, and future. European archives of psychiatry and clinical neuroscience, v. 251, p. 6-12, 2001.