

ANÁLISE INTEGRADA DOS RITMOS CIRCADIANOS, DISTÚRBIOS DO SONO, HUMOR E COGNIÇÃO NA DOENÇA DE PARKINSON: CONTRIBUIÇÕES PARA A COMPREENSÃO CLÍNICA E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS

Rafael Antonio Peres Borba¹; Poliana Aparecida de Jesus Peres Borba²; Gabriel Francisco Bernardo Nogueira²; Mônica Barboza da Silva¹; Maria Isabel Moreira Scalli¹; Fernando Miguel Guebara²; Edvaldo Soares³.

- 1- Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília-SP.
- 2- Acadêmico(a) da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília-SP.
- 3- Professor Adjunto da Universidade do Estado de São Paulo (UNESP), Marília-SP.

INTRODUÇÃO: Distúrbios do sono e alterações nos ritmos circadianos são frequentes na Doença de Parkinson (DP) e podem agravar sintomas cognitivos e afetivos. A relação entre disfunções hormonais, qualidade do sono, humor e cognição ainda é pouco explorada na DP. **OBJETIVO:** Investigar padrões dos ritmos circadianos, alterações do sono, grau de declínio cognitivo e sintomas de humor (ansiedade e depressão) em pacientes com DP, por meio de instrumentos validados e da dosagem de cortisol matinal. **METODOLOGIA:** Estudo observacional descritivo, tipo série de casos, com 12 pacientes com DP atendidos em centro de reabilitação público. Foram aplicados: Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI); Mini-Sleep Questionnaire (MSQ); Epworth Sleepiness Scale; STOP-Bang Questionnaire; Clinical Dementia Rating; Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) e Geriatric Depression Scale (GDS-30). Realizou-se coleta matinal única de sangue para dosagem de cortisol e análise estatística por correlação de Spearman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de Marília (nº 79950524.2.000.5413). **RESULTADOS:** A maioria apresentou má qualidade do sono (PSQI >5 em 83%) e dificuldade severa (MSQ ≥31 em 67%). Houve sonolência anormal em 33% e risco intermediário/alto para apneia em 66%. O cortisol médio foi de 11,4 µg/dL, propenso à redução em pacientes com pior sono. GDS-30 e HAM-A correlacionaram-se entre si ($r=0,65$; $p=0,026$) e com PSQI ($r=0,62$ e $0,66$), sugerindo que distúrbios do sono agravam sintomas afetivos. **DISCUSSÃO:** As correlações reforçam a associação entre distúrbios do sono e sintomas depressivos e ansiosos. Fragmentação do sono, latência aumentada e sonolência diurna podem intensificar disfunções dopaminérgicas e serotoninérgicas. A correlação negativa com cortisol, ainda que sem significância robusta, sugere disfunção neuroendócrina e atenuação do pico matinal. **CONCLUSÕES:** A análise integrada de sono, humor e cortisol contribui para compreender melhor a DP e destaca a

relevância de estratégias cronobiológicas. Estudos com amostras maiores e longitudinais são necessários. PALAVRAS-CHAVE: Doença de Parkinson; Ritmo Circadiano; Qualidade do Sono; Depressão; Ansiedade.