



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL NO PERÍODO DE 2018 A 2023

Laura Augusta Bettiol Coronado Barelli, Lucas de Oliveira Lima, Mariana Carolina Vastag Ribeiro de Oliveira

Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente. e-mail: lauracoronadobarelli@gmail.com

RESUMO

Este estudo objetiva analisar a prevalência de internações relacionadas a doença de Alzheimer no Brasil, considerando as variáveis faixa etária e sexo. Trata-se de um estudo ecológico conduzido a partir de dados o Sistema de Informações

Hospitais/Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Identificou-se maior prevalência de internações no sexo feminino em comparação ao masculino, na faixa etária de 75+ anos e em 2023 em relação aos anos anteriores. Além disso, aumento das internações de pessoas menores de 65 anos podendo indicar maior incidência de casos precoces. Outrossim, concluiu-se que a idade como fator de risco justifica a faixa etária mais afetada, porém, quanto ao sexo não há evidências sobre o fator de risco associado. Ademais, o isolamento social, fator de risco, durante a pandemia de 2020 pode ter agravado os casos de demência precoce enfatizando a necessidade de pesquisas sobre fatores de risco da doença.

Palavras - chave: alzheimer, indicadores de morbidade, neurologia

EPIDEMIOLOGIC REVIEW OF ALZHEIMER'S DISEASE IN BRAZIL FROM 2018 TO 2023

ABSTRACT

This study aims to analyze the prevalence of hospitalizations related to Alzheimer's disease in Brazil, considering the variables age and sex. This is an ecologic study conducted by Hospital information system/unified health system (SIH/SUS) data. Identified high prevalence of internments female sex compared to male sex, age from 75+ Years and general internments in 2023 compared to previous years. Furthermore, high prevalence of internments minor 65 year people might indicate high incidence of early cases. Moreover, concluded age as a risk factor justify the most affected age, but, as for sex there is no evidence about the risk factor associated. In addition, social isolation, risk factor, during pandemic of 2020 might aggravated the early demencial cases emphasizing the need of researches about disease risk factors.

Keywords: alzheimer, morbidity indicators, neurology

INTRODUÇÃO

A demência é o termo utilizado para descrever uma somatória de sinais e sintomas ocasionados por uma doença cerebral sendo de natureza crônica ou progressista, havendo comprometimento de inúmeras funções corticais superiores como memória, orientação, compreensão, pensamento, cálculo, capacidade de aprendizagem, linguagem e julgamento. Não sendo acompanhada de obnubilação da consciência. Normalmente está conjunta da deterioração do controle emocional, do comportamento social ou da motivação. O Alzheimer é uma demência primária de etiologia desconhecida com aspectos neuropatológicos e neuroquímicos característicos. O transtorno é usualmente insidioso no início e se desenvolve progressivamente ao passar dos anos, sendo considerada precoce quando iniciada antes dos 65 anos de idade e a mais comum causa de demência (de 50% a 70% dos casos)¹.

Possui impacto físico, emocional e socioeconômico para os acometidos da doença, mas, também, para seus cuidadores e para a sociedade em geral. Alguns fatores que aumentam o risco de desenvolvê-la são depressão, tabagismo, diabetes, etilismo, idade (normalmente acima dos 65 anos), hipertensão,

sobrepeso ou obesidade, sedentarismo e isolamento social. Seus sintomas e sinais incluem dificuldade em realizar tarefas diárias, dificuldade em recordar palavras ou acompanhar conversas, perder ou trocar objetos de lugar, se perder quando dirige ou caminha, problemas em resolver questões ou realizar decisões, confundir a distância de objetos visualmente, perder o sentido de tempo espaço e esquecer coisas ou eventos recentes. Mudanças de humor e no modo de se portar incluem comportamento inapropriado, mudança de personalidade, sentir-se ansioso, triste ou bravo pela perda de memória, diminuição de interesse pelos sentimentos dos outros e afastar-se do trabalho e de atividades sociais. A maioria dos sintomas piora ou aparece com o avançar do tempo, sendo indispensável um cuidador quando a necessidade por cuidados pessoais aumenta. Pessoas com Alzheimer podem não ser capazes de identificar familiares ou amigos e ter dificuldade na movimentação, alimentação e hidratação, portar incontinência urinária ou fecal e experienciar uma agressividade periódica perante pessoas².

A doença de Alzheimer evolui em quatro estágios sendo: Estágio 1 (forma inicial) ocorrendo alterações na memória, na personalidade e nas habilidades visuais e espaciais; Estágio 2 (forma moderada) caracterizada pela dificuldade para falar, realizar tarefas simples e coordenar movimentos, agitação e insônia; Estágio 3 (forma grave) com resistência à execução de tarefas diárias, incontinência urinária e fecal, dificuldade para comer e deficiência motora progressiva; Estágio 4 (terminal) havendo restrição ao leito, mutismo, dor à deglutição e infecções intercorrentes³.

O diagnóstico é realizado através de uma ampla avaliação médica que inclui histórico médico da sua família, exame neurológico, testes cognitivos para avaliar a memória e o pensamento, exame de sangue (para descartar quaisquer outras possíveis causas dos sintomas) e imagiologia cerebral. A importância de recebê-lo na fase inicial da demência se dá devido a maior probabilidade de se beneficiar dos tratamentos disponíveis, a oportunidade de receber serviços de ajuda, de participar de testes e estudos clínicos e de expressar desejos pessoais em relação aos cuidados e vida futura e colocar planos legais e financeiros em ordem⁴.

O tratamento medicamentoso é realizado com a finalidade do controle sintomático, apenas, já que não existe cura até a atualidade, dois medicamentos muito utilizados são inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRSs), pode ajudar com os sintomas de depressão nos portadores da demência, e inibidores de colinesterase, todavia, eles não devem ser a primeira escolha de tratamento. O tratamento não medicamentoso inclui atividade física e atividades de interação social que estimulem o cérebro, para promover bem-estar dos afetados e seus cuidadores, e autocuidados incluindo alimentação saudável, exercício físico, interromper o consumo de álcool e tabaco, escrever as atividades diárias realizadas para lembrar coisas importantes, consultar periodicamente um médico e manter hobbies e fazer coisas que gosta⁴.

Globalmente, cerca de 47 milhões de pessoas são afetadas pela demência, tendo uma prevalência variada de 0,16% entre indivíduos com 65-69 anos a 23,4% em indivíduos com mais de 85 anos. No Brasil cerca de 1,2 milhão de indivíduos têm Alzheimer e 100 mil novos casos são diagnosticados por ano no país⁵. Diante da alta prevalência de casos de Alzheimer, enfatiza-se incitar pesquisas sobre o tema para promover aperfeiçoamento do tratamento, prevenção e diagnóstico da doença. Trata-se de um estudo ecológico conduzido a partir de dados o Sistema de Informações Hospitalares/Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) com a finalidade de analisar a prevalência do Alzheimer no Brasil no período de 2018 a 2023 mediante os fatores internações gerais totais, faixa etária e sexo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, com dados obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares/Sistema Único de Saúde (SIH/SUS –DATASUS – Tabnet). Utilizou-se da 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) para análise da morbidade, sendo avaliado o CID G30 (Doença de Alzheimer) nas internações na população residente por ano considerando faixa etária e sexo e o número de óbitos por ano durante o período de 2018 a 2023. A análise dos resultados dos cálculos da prevalência de internações perante sexo e faixa etária foram ajustados para cada 100.000 habitantes.

RESULTADOS

Na tabela 1 é representada a prevalência total de internações pela doença de Alzheimer no Brasil. Analisa-se a ocorrência de uma diminuição de internações entre 2019 (0,613 INTERNAÇÕES) e 2020 (0,572 INTERNAÇÕES), porém retornaram a aumentar em 2021(0,761 INTERNAÇÕES) e pioraram no ano de 2023 (0,982 INTERNAÇÕES) com uma diferença significativa se comparado os valores de 2022 (0,743 INTERNAÇÕES).

Tabela 1. Prevalência total de internações por Doença de Alzheimer na população residente para 100.000 habitantes

ANO	INTERNAÇÕES
2018	0,757
2019	0,613
2020	0,572
2021	0,761
2022	0,743
2023	0,982

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Na tabela 2 é representado a prevalência de internações pela doença de Alzheimer no Brasil perante sexo dos pacientes. Observa-se a predominância de internações no sexo feminino e, também, um aumento significativo de casos em ambos os sexos ao comparar-se os valores dos anos de 2023 (0,704 MASCULINO e 1,247 FEMININO) com 2022 (0,52 MASCULINO e 0,983 FEMININO).

Tabela 2. Prevalência de internações por Doença de Alzheimer por sexo na população residente para 100.000 habitantes

ANO	MASCULINO	FEMININO
2018	0,526	0,952
2019	0,527	0,985
2020	0,399	0,738
2021	0,425	0,792
2022	0,52	0,983
2023	0,704	1,247

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Na tabela 3 é representado a prevalência de internações pela doença de Alzheimer no Brasil perante faixa etária dos pacientes. Verifica-se a predominância de internações da faixa etária de 80 anos acima, assim como aumento dos casos em idades inferiores a 65 anos. Além disso, ao comparar-se os anos 2022 e 2023 ocorreram aumentos significativos das internações nas faixas etárias 75 A 79 ANOS (de 6,365 em 2022 para 8,217 em 2023) e 80+ ANOS (de 20,55 em 2022 para 25,441 em 2023).

Tabela 3. Prevalência de internações por Doença de Alzheimer por Faixa Etária na população residente para 100.000 habitantes

ANO	<60 ANOS	60 A 64 ANOS	65 A 69 ANOS	70 A 74 ANOS	75 A 79 ANOS	80+ ANOS
2018	0,026	0,727	1,319	2,632	8,649	22,669
2019	0,027	0,66	1,341	3,092	8,763	21,844
2020	0,018	0,298	1,007	2,625	5,257	16,775
2021	0,03	0,414	0,866	2,925	5,935	16,622
2022	0,03	0,311	1,404	3,267	6,365	20,55
2023	0,039	0,801	1,527	3,813	8,217	25,441

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Esses resultados fornecem informações importantes em relação a população mais afetada e quanto a evolução de número de pacientes afetados ao longo dos anos no Brasil. Vale ressaltar que os dados analisados foram obtidos através do Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e possuem valores de 2020, ano da pandemia, logo, podem apresentar limitações e margem de erros de dados decorrente da fonte específica de pesquisa e do período próximo ao surto da Covid-19.

DISCUSSÃO

A doença de Alzheimer é uma demência primária de desenvolvimento progressivo, ocasionando a diminuição da qualidade de vida do paciente ao avançar dos estágios da doença. Com auxílio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde, pode-se analisar a predominância da doença na população e sua evolução de números de casos.

Em um estudo epidemiológico sobre Alzheimer no Brasil no período de 2010 a 2020, percebeu-se o aumento da mortalidade em 120% e de internações em 40% podendo ser justificado pelo maior número de diagnósticos da doença. O artigo também trouxe os dados de que 65% das hospitalizações e 64,5% das mortes ocorreram no sexo feminino, assim como um aumento de 51% de novas internações do sexo masculino e 39% do sexo feminino. A doença foi mais prevalente em indivíduos brancos com 68,3% do total de internações e 73,27% das mortes⁷.

Quanto a prevalência uma revisão sistemática concluiu em sete de nove estudos a variável idade como associação positiva ao aumento da incidência de Alzheimer⁸. Uma meta análise conduzida na Europa observou a maior incidência em mulheres em relação a homens, sendo sexo feminino 13.3 casos por 1000 pessoa-anos e sexo masculino 7.02 casos por 1000 pessoa-anos, entretanto, os autores não estabeleceram nesse artigo a relação da doença com idade e sexo⁹.

Diante um estudo de meta análise realizado na Europa, verificou-se maior prevalência de Alzheimer nas mulheres e levantou-se a possibilidade de isso ocorrer mediante as diferenças de expectativa de vida e fatores hormonais influenciando a neuro degeneração⁹. Entretanto, a literatura não conclui um risco específico associado ao sexo apontando uma necessidade de pesquisas para aprofundar em tal relação⁸.

A organização mundial de saúde determinou um aumento das internações de indivíduos menores de 65 anos, indicando um possível aumento de casos de Alzheimer precoce. Isso pode ser influenciado por estilo de vida, comorbidades e predisposição genética demonstrando a importância de diagnóstico e intervenção precoce².

A literatura aponta o isolamento social como fator de piora do quadro demencial e de risco no desenvolvimento de doenças em vulneráveis, também apontando a pandemia de coronavírus como agravantes no aumento de quadros precoces do Alzheimer⁸.

Quanto a mortalidade globalmente 4,4% de todas as mortes são causadas por demência, sendo elas aumentadas ao passar dos anos decorrente ao aumento populacional e envelhecimento populacional (mais que duplicando de 1990 a 2017)¹⁰. Dados de uma análise geográfica da Inglaterra determinaram que em relação à média de sobrevida de pacientes com Alzheimer estimam ser de aproximadamente 7 anos desde a apresentação de comprometimento cognitivo leve (CCL)¹¹.

Em um estudo nos EUA concluiu que em 2017 46.4% das mortes por demência eram decorrentes ao Alzheimer, e que das mortes totais ocorridas dos anos 2004 para 2011 4,3% eram correlacionados com a doença (sendo 1.7% como contribuição e 2.6% como subjacente)¹².

Portanto, durante o período analisado podemos ressaltar um grande aumento das internações no período de 2022 para 2023 em relação aos anos anteriores, assim como, uma maior prevalência de internações dos pacientes do sexo feminino em relação ao masculino e da faixa etária de 75+ anos. Além disso, percebe-se o aumento de internações de pessoas com idade abaixo de 65 anos considerados casos precoces da doença. Podendo correlacionar com os achados das pesquisas anteriores, em relação ao aumento dos casos e da relação da doença com sexo e idade.

CONCLUSÃO

Em suma, em relação a idade, considerada fator de risco, podemos associá-la ao fato de os dados demonstrarem a faixa etária 75+ com a maior prevalência de internações. Quanto ao sexo não há um fator de risco já compreendido perante a maior prevalência no sexo feminino em relação ao masculino, já o aumento das internações dos pacientes considerados casos precoces podem-se concluir que devido ao

isolamento social, considerado fator de risco, durante o ano de 2020, surto da Covid-19, os quadros demenciais desses indivíduos agravaram levando-os anos após a internações.

Com bases nos dados apresentados, pode-se enfatizar a necessidade de pesquisas adicionais sobre tal doença, a fim de, compreender melhor os fatores que estão levando ao aumento de internações de portadores de Alzheimer e os fatores de risco da doença. Além disso, a necessidade de novas estratégias em saúde para diagnosticar precocemente a doença com o objetivo de iniciar o tratamento e melhorar a qualidade de vida do paciente o máximo de tempo possível até a piora inevitável do quadro demencial.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesse para a publicação desse artigo.

REFERÊNCIAS

1. Wells RHC, Bay-Nielsen H, Braun R, Israel RA, Laurenti R, Maguin P, et al. CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. São Paulo: EDUSP; 2011 [citado em 2023 set. 19]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
2. World Health Organization (WHO). Dementia. 2023 mar. 15 [citado em 2023 set. 19]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Doença de Alzheimer. Brasília: MS; 2023 [citado em 2023 set. 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer>
4. Alzheimer's Association. Alzheimer e demência no Brasil. Brasil: Alz.org; 2023 [citado em 2023 set. 19]. Disponível em: <https://www.alz.org/br/demencia-alzheimer-brasil.asp#:~:text=O%20diagn%C3%B3stico%20requer%20um%20exame,determinar%20a%20causa%20dos%20sintomas.&text=Apesar%20de%20os%20m%C3%A9dicos%20normalmente,distinguir%20o%20tipo%20da%20dem%C3%AAncia>
5. Araújo SRM, Cunha ER, Marques IL, Paixão SA, Dias AFG, Sousa PM, et al. Doença de Alzheimer no Brasil: uma análise epidemiológica entre 2013 e 2022. Research, Society and Development. 2023 [citado em 2023 set. 19]; 12(2):e29412240345. Disponível em: 40345-Article-432077-1-10-20230214.pdf. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.40345>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. 2024 [citado em 2024 jul. 23]. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>
7. Piovesan EC, Freitas BZ, Lemanski FCB, Carazzo CA. Alzheimer's disease: an epidemiological analysis over the number of hospitalizations and deaths in Brazil. Arquivos De Neuro-psiquiatria. 2023 [citado em 2024 ago. 10]; 81(06): 577-584. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1767827>
8. Takizawa C, Thompson PL, van Walssem A, Faure C, Maier W. Epidemiological and economic burden of Alzheimer's disease: a systematic literature review of data across Europe and the United States of America. J Alzheimers Dis. 2015 [citado em 2024 ago. 10];43(4):1271–1284. doi: <https://doi.org/10.3233/JAD-141134>
9. Niu H, Alvarez-Alvarez I, Guillen-Grima F, Aguinaga-Ontoso I. Prevalence and incidence of Alzheimer's disease in Europe: a meta-analysis. Neurologia. 2017 [citado em 2024 ago. 10]; 32(8):523–532. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.02.016>.
10. Collaborators GBDD. Global, regional, and national burden of Alzheimer's disease and other dementias, 1990–2016: a systematic analysis for the global burden of disease study 2016. Lancet Neurol. 2019 [citado em 2024 ago 10]; 18(1):88–106. doi: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(18\)30403-4](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30403-4).

11. Price A, Farooq R, Yuan JM, Menon VB, Cardinal RN, et al. Mortality in dementia with Lewy bodies compared with Alzheimer's dementia: a retrospective naturalistic cohort study. *BMJ Open*. 2017 [citado em 2024 ago 10]; 7(11):e017504. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017504>.
12. Kramarow EA, Tejada-Vera B. Dementia mortality in the United States, 2000–2017. *Natl Vital Stat Rep*. 2019 [citado em 2024 ago 10]; 68(2):1–29