

ANÁLISE COMPARATIVA DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES COM DOENÇA DE ALZHEIMER NO ESTADO DO PARANÁ E NO BRASIL

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF WOMEN WITH ALZHEIMER'S DISEASE IN THE STATE OF PARANA AND BRAZIL

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MUJERES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN EL ESTADO DE PARANÁ Y BRASIL

Maria Vitória Freitas Oliveira¹
Giuliano Gonçalo Nunes²
Juliano Karvat de Oliveira³

RESUMO: A doença de Alzheimer (DA), dentre as demências, destaca-se como a principal, sendo uma síndrome clínica neurodegenerativa progressiva caracterizada por sinais e sintomas condizentes com perda de memória, distúrbios de linguagem e de outras funções cognitivas, bem como mudanças no comportamento social, que causam prejuízos nos hábitos cotidianos e na qualidade de vida. Esse artigo, em especial, visa estabelecer comparações entre o perfil epidemiológico de pacientes do sexo feminino, portadoras da patologia em questão, habitantes do estado do Paraná, e de outras, sob a mesma condição médica, residentes de demais regiões brasileiras, evidenciando a influência de fatores externos na saúde do indivíduo. O estudo será feito através da revisão descritiva, analítica e comparativa através da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), focalizando nos pacientes que se encaixam nos padrões da pesquisa.

4064

Palavras-chave: Alzheimer. Mulher. Epidemiologia.

ABSTRACT: Among dementias, Alzheimer's disease (AD) stands out as the most prevalent. It is a progressive neurodegenerative clinical syndrome characterized by signs and symptoms consistent with memory loss, language disorders, and other cognitive function impairments, as well as changes in social behavior, which impair daily habits and quality of life. This article specifically aims to establish comparisons between the epidemiological profile of female patients with the condition in question, residing in the state of Paraná, Brazil and those with the same medical condition residing in other regions, highlighting the influence of external factors on individual health. The study will be conducted through a descriptive, analytical, and comparative review using the database of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), focusing on patients who fit the research criteria.

Keywords: Alzheimer. Woman. Epidemiology.

¹Graduanda em Medicina no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG). Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG).

²Graduando em Medicina no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG). Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG).

³Biólogo licenciado pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG); Mestre em Ciências Ambientais pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná; Professor de Histologia e Fisiologia no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG).

RESUMEN: La enfermedad de Alzheimer (EA), entre las demencias, destaca como la principal, siendo un síndrome clínico neurodegenerativo progresivo caracterizado por signos y síntomas consistentes con pérdida de memoria, trastornos del lenguaje y otras funciones cognitivas, así como cambios en el comportamiento que causan daño. hábitos diarios y calidad de vida. Este artículo, en particular, tiene como objetivo establecer comparaciones entre el perfil epidemiológico de pacientes femeninas, portadoras de la patología en cuestión, habitantes del estado de Paraná, y otras, bajo la misma condición médica, residentes de otras regiones brasileñas, destacando la influencia de factores externos sobre la salud del individuo. El estudio se realizará mediante una revisión descriptiva, analítica y comparativa a través de la base de datos del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS), centrándose en pacientes que se ajusten a los estándares de la investigación.

Palabras clave: Alzheimer. Mujer. Epidemiología.

INTRODUÇÃO

Alois Alzheimer foi o primeiro autor a reconhecer como entidade patognomônica distinta a doença neurodegenerativa que hoje tem o seu nome, em 1907 (ARAÚJO, S. R. M. et al., 2022). A Doença de Alzheimer (DA) é uma afecção neurológica irreversível, degenerativa e progressiva, de aparecimento insidioso, tendo como consequências perda da memória e distúrbios cognitivos. Essa patologia pode ser classificada de acordo com a idade de acometimento, sendo tardia, de incidência ao redor de 60 anos, ou precoce, de incidência ao redor dos 40 anos, A DA de acometimento tardio ocorre de forma esporádica, enquanto que a DA de acometimento precoce demonstra uma possível recorrência familiar (BOUSTANI, M. et al., 2003).

Em adição, salienta-se o fato de que, nos países desenvolvidos, a prevalência da DA-ressaltando-a como a etiologia mais frequente da Síndrome Demencial- é aproximadamente 1,5% em torno dos 65 anos, chegando a 30% ao redor dos 80 anos de idade. No Brasil, a estatística é muito semelhante à mundial, ressaltando a persistência da relação diretamente proporcional entre a prevalência da demência e o decorrer da idade, sendo a faixa etária mais avançada o maior fator de risco para a patologia em questão (ENGELHARDT, E.; GRINBERG, L. T., 2015). Dentro desse contexto, estudos apontam que o envelhecimento cerebral está associado à diminuição do número de grupamentos neuronais nas áreas do córtex e do subcórtex, contribuindo para os sintomas demenciais (HATCH, D. J.; SCHWARTZ, S.; NORTON, M. C., 2014).

Além deste fato, nota-se o papel significativo da história familiar nos diagnósticos precoces da Doença de Alzheimer, devido ao conhecimento de que mutações no cromossomo 21, mais especificamente no gene da proteína precursora do amiloide proteína integral de

membrana expressa em diversos tecidos e concentrada nas sinapses dos neurônios- nos genes das pré-senilinas 1 e 2, assim como o polimorfismo da apolipoproteína E no cromossomo 19, podem aumentar o risco para DA (HATCH, D. J.; SCHWARTZ, S.; NORTON, M. C., 2014). Em contrapartida, apesar de inúmeros fatores de risco para a Doença de Alzheimer, há de se salientar, também, alguns fatores de proteção para o desenvolvimento dessa patologia que, majoritariamente, relacionam-se a uma qualidade de vida saudável que tange ao exercício do corpo e da mente. O grau de escolaridade, por exemplo, é um quesito presente em inúmeros estudos e essa análise se dá por maiores densidade sináptica de regiões corticais e capacidade de compensação de deficiências intelectuais em indivíduos mais desenvolvidos intelectualmente, os quais são identificados a partir do teste neuropsicométrico, o Mini Exame do Estado Mental -em inglês, Mini Mental (SCHILLING, L. P. et al., 2022).

Portanto, a patologia neurodegenerativa em análise, a Doença de Alzheimer, é um desafio de saúde pública que necessita da devida importância e da constante atualização do conhecimento, seja ele de médicos ou de leigos. Nesse contexto, dentre inúmeras incógnitas que circundam os profissionais de saúde, pacientes com diagnóstico e seus familiares enfrentam seu curso inevitável, em distintos lugares do mundo. Esse estudo pretendeu, portanto, discutir sobre a prevalência da doença em pacientes de maior idade do sexo feminino e, principalmente, observar quais são os perfis ocultos na população em estudo, visando analisar a influência de questões intrínsecas no meio em que se vive, seja no estado do Paraná ou de forma majoritária no Brasil. Dentro desse cenário, com esses dados, visa-se conceder informações verídicas de fácil acesso e entendimento, a fim de que, futuramente, haja compreensão da situação regional, nacional e mundial da Doença de Alzheimer, aprimorando o atendimento médico durante a evolução da doença e incentivando o desenvolvimento de estratégias de cuidados e atenção primária à saúde com medidas protetoras.

Em suma, a presente pesquisa caracteriza-se por explorar a emergência de um perfil epidemiológico específico de uma população especial: mulheres brasileiras e mulheres paranaenses que vivem com a Doença de Alzheimer. Trata-se de um levantamento social, econômico, demográfico, médico e científico que culminou em um perfil epidemiológico inovador, mas, ao mesmo tempo, que remete a falhas na sociedade brasileira. Sendo assim, amplos são os meios de se justificar tal fato, mas, recentemente, emergiu-se o processo de inversão da pirâmide etária, que ocorre quando a população de idosos (pessoas com 65 anos ou mais) ultrapassa a população de jovens (pessoas com menos de 15 anos). No entanto, esse envelhecimento da população brasileira ao longo dos anos não foi acompanhado de melhorias

no sistema vigente que condizem com o direito à cidadania referido na Constituição Brasileira de 1988. Nesse contexto, cita-se principalmente, a ausência ou a distribuição não igualitária de reformas nos sistemas de saúde e de educação que reflitam na dignidade da qualidade de vida do paciente de maior idade e de todas as outras faixas etárias, prevenindo possíveis doenças ou melhorando o prognóstico das que já estão presentes.

MÉTODOS

Esse artigo emprega uma abordagem de estudo epidemiológico transversal descritivo e exploratório. A fonte de informações utilizada foi o banco de dados mantido pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), sendo analisado de forma quantitativa. A pesquisa foi conduzida por meio da coleta de dados relativos ao ano de 2022, abrangendo a região do estado do Paraná e o Brasil como um todo. Por fim, o foco da coleta de dados centrou-se no registro do número total de mortalidade, sendo este meticulosamente relacionado com as seguintes variáveis: gênero, faixa etária, etnia, grau de escolaridade e estado civil, com objetivo de analisar a relação presente entres essas variáveis e a Doença de Alzheimer, durante o ano de 2022. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel (Microsoft, 2013).

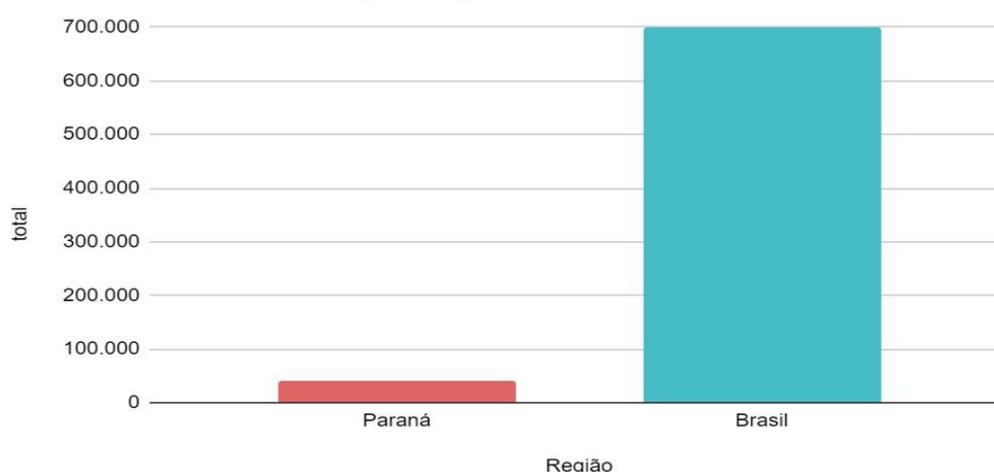
4067

DISCUSSÃO E RESULTADOS

A priori, a pesquisa comparou o número total de óbitos de mulheres brasileiras e de mulheres paranaenses no ano de 2022, chegando no total de 698.720 e 39.705, respectivamente, como ilustrado no gráfico abaixo (**Figura 1**).

Figura 1: Gráfico da mortalidade feminina por região no ano de 2022.

Mortalidade Feminina por região no ano de 2022

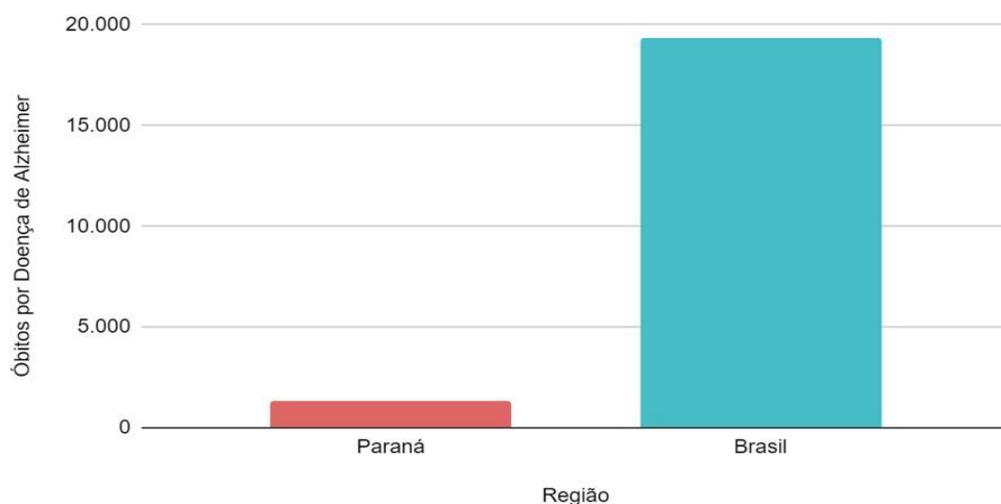


Fonte: DATASUS (2024) adaptado pelos autores.

A posteriori, acrescentou-se a categoria CID-10: G30, sendo essa a classificação da Doença de Alzheimer, ao dado de mortalidade feminina no ano de 2022, configurando um novo gráfico (Figura 2). A partir desse dado inicial, nota-se a disparidade entre as duas regiões estudadas, o Paraná tendo 1.313 óbitos, e o Brasil tendo 19.360. Ou seja, cerca de 6,78% do total da mortalidade nacional de mulheres com Doença de Alzheimer em 2022 foi no estado do Paraná.

Figura 2: Gráfico da mortalidade feminina por Doença de Alzheimer no ano de 2022.

Mortalidade feminina por Doença de Alzheimer no ano de 2022

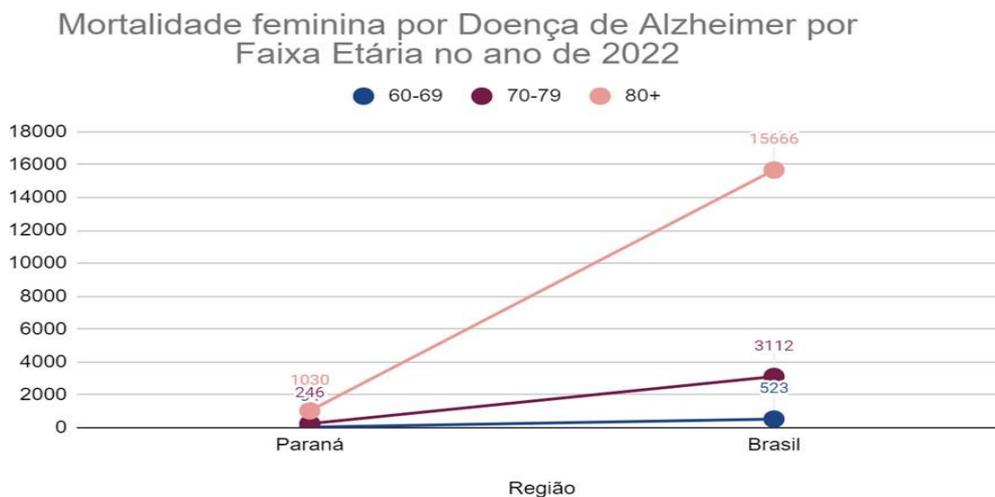


Fonte: DATASUS (2024) adaptado pelos autores

Seguindo nesse cenário, o próximo dado analisado foi a faixa etária, iniciando nos 60 anos até 80 anos ou mais, ainda comparando com as variáveis de mortalidade, sexo e região. Neste estudo em questão, as estimativas de estudos anteriores foram confirmadas, salientando o raciocínio clínico de que a população mais afetada pela patologia supracitada é a de mulheres idosas, com uma diferença notória naquelas na faixa de 80 anos ou mais em relação aos outros grupos de idade (Figura 3). Tendo em vista os dados levantados do Brasil, essa diferença se torna exorbitante; enquanto no estado do Paraná se tem 34 óbitos por Doença de Alzheimer em mulheres de 60 a 69 anos, 246 óbitos por Doença de Alzheimer em mulheres de 70 a 79 anos e 1.030 óbitos por Doença de Alzheimer em mulheres com 80 anos ou mais, sendo assim, bem mais sutis. Esses resultados trazem à tona o processo de inversão da pirâmide populacional e seus reflexos perante a sociedade brasileira em desenvolvimento, emergindo discussões sobre problemas sociais de desigualdade de acesso à saúde e à educação. Ademais, cabe salientar os mecanismos fisiológicos envolvidos no envelhecimento que afetam o Sistema Nervoso Central, justificando o desenvolvimento de patologias demenciais

(HATCH, D. J.; SCHWARTZ, S.; NORTON, M. C., 2014).

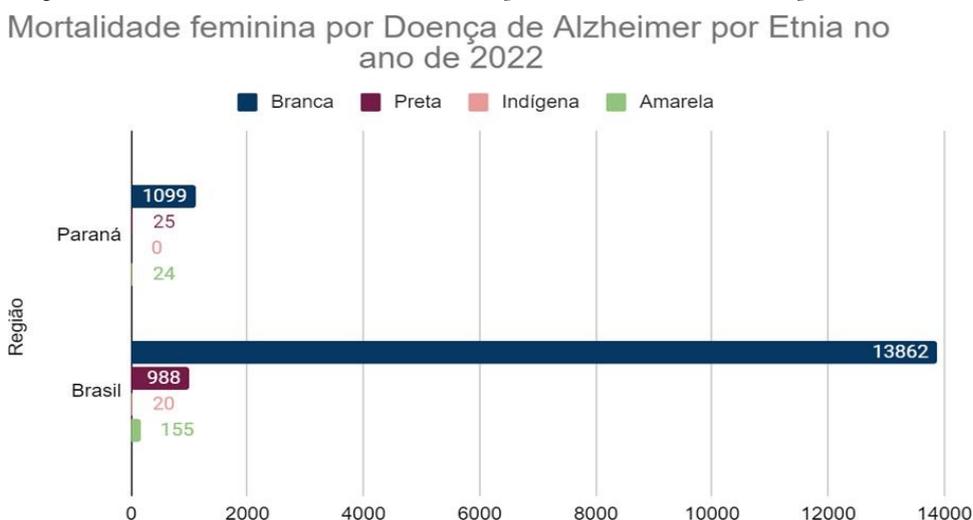
Figura 3: Gráfico da mortalidade feminina por Doença de Alzheimer por faixa etária no ano de 2022.



Fonte: DATASUS (2024) adaptado pelos autores

Consecutivamente, dados referentes à etnia foram adicionados na pesquisa. A partir dessa análise, nota-se que as duas regiões em estudo apresentam as mesmas tendências de resultado, seguindo a ordem de prevalência: brancos, pretos, amarelos e indígenas, conforme demonstrado na **Figura 4**. Tal tendência está de acordo com diversos autores que relataram a prevalência da população branca na epidemiologia da Doença de Alzheimer no Brasil, indo de encontro com o que foi relatado em estudos nos Estados Unidos, onde a população preta se destaca, havendo ainda variações entre nigerianos e afro-americanos urbanos (WEINER, M. F., 2007).

Figura 4: Gráfico da mortalidade feminina por Doença de Alzheimer por etnia no ano de 2022.

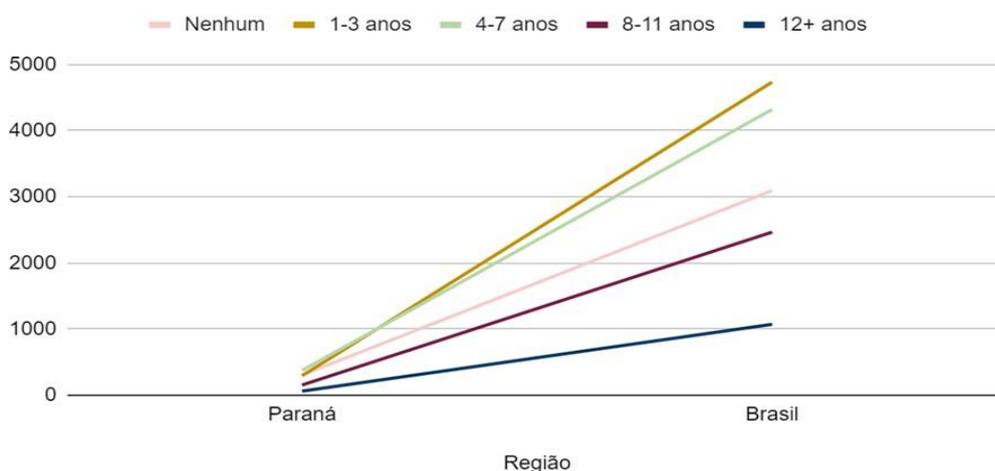


Fonte: DATASUS (2024) adaptado pelos autores

Em adição, corroborando o aspecto sócio-econômico da pesquisa preconizado anteriormente, o estudo do grau de escolaridade reflete um contexto histórico e perpetuante de vulnerabilidade social da população sem acesso à educação de qualidade. Estabelece-se, portanto, uma relação diretamente proporcional entre baixo grau de escolaridade e maior suscetibilidade a doenças crônicas, como a própria Doença de Alzheimer e até mesmo outras patologias que podem favorecer o aparecimento da DA, como depressão, hipertensão arterial sistêmica e diabetes (SNEH KHEMKA et al., 2023). Tal assertiva pode ser justificada pelo fato de que a mortalidade de mulheres com doze anos ou mais de escolaridade no ano de 2022 no Paraná foi de 61 óbitos e no Brasil foi de 1.071 (Figura 5). Em contrapartida, a mortalidade de mulheres com um a três anos de escolaridade no ano de 2022 no Paraná foi de 294 óbitos e no Brasil foi de 4.733. Há de se discutir, também, que a falta de estudo pode mesclar com os sinais de demência com o decorrer da idade, o diagnóstico fica mais impreciso devido à falha no julgamento do intelecto da paciente, bem como a imprecisão dos testes realizados pelos médicos mediante ao analfabetismo ou baixo grau de escolaridade (NOROOZIAN, M.; SHAKIBA, A.; IRAN-NEJAD, S., 2014).

Figura 5: Gráfico da mortalidade feminina por Doença de Alzheimer por grau de escolaridade no ano de 2022.

Mortalidade feminina por Doença de Alzheimer por Grau de Escolaridade no ano de 2022

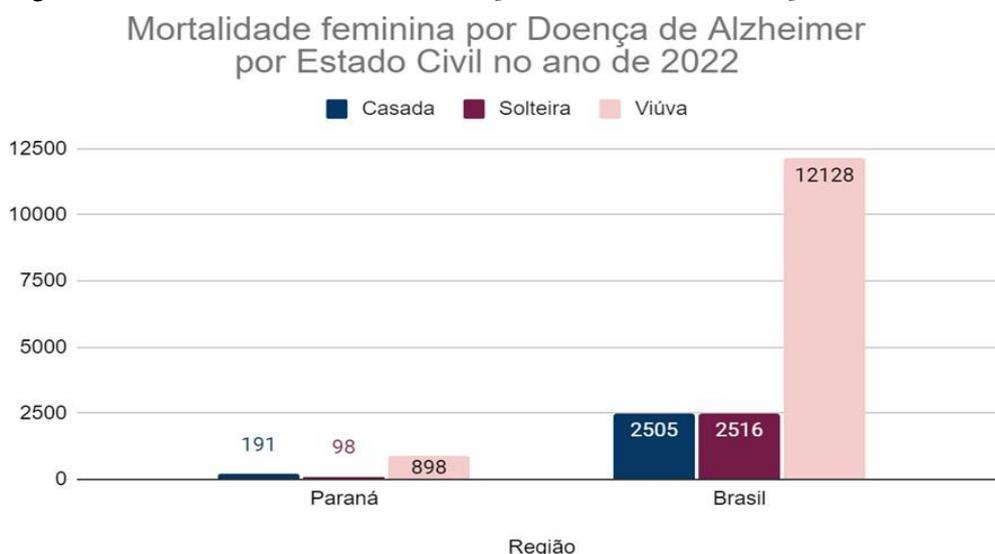


Fonte: DATASUS (2024) adaptado pelos autores

Por fim, analisou-se o critério de estado civil, obtendo resultados significativos, como a maior mortalidade em viúvas (Figura 6). Essa conclusão pode ser, sim, devido ao fato de que as mulheres costumam viver mais que os homens, no entanto, não se deve descartar a possibilidade de influência do aparecimento de transtornos depressivos nessas mulheres após o falecimento dos cônjuges, estando intimamente relacionados ao desenvolvimento da Doença

de Alzheimer (CARAMELLI, P.; BOTTINO, C. M. C., 2007).

Figura 6: Gráfico da mortalidade feminina por Doença de Alzheimer por estado civil no ano de 2022.



Fonte: DATASUS (2024) adaptado pelos autores

Portanto, os resultados obtidos revelam que, tanto no Paraná quanto no Brasil, a Doença de Alzheimer apresenta um aumento significativo na prevalência entre mulheres idosas, majoritariamente com mais de oitenta anos, refletindo o envelhecimento populacional previsto no Brasil, a maior longevidade das mulheres em comparação aos homens e fatores biológicos intrínsecos à homeostase do organismo feminino ao longo dos anos. Tais fatos ratificam a análise, salientando que fatores como idade avançada, etnia branca e baixo grau de escolaridade são comuns entre as pacientes estudadas.

CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo principal realizar uma análise comparativa do perfil epidemiológico de mulheres com Doença de Alzheimer no estado do Paraná e no Brasil. Nesse sentido, a pesquisa buscou identificar características sócio-econômicas e padrões de prevalência dessa doença compartilhados entre as diversas populações de mulheres. Nota-se, portanto, que as contribuições desta pesquisa são significativas para o entendimento da epidemiologia da Doença de Alzheimer, oferecendo uma visão detalhada das semelhanças e diferenças regionais, com enfoque na população feminina. Sendo assim, o resultado obtido desse estudo torna-se essencial para o desenvolvimento de políticas de saúde pública estaduais e nacionais mais eficazes e direcionadas, que possam atender às necessidades específicas das populações locais, aprimorando o atendimento médico e o conhecimento popular desde a

prevenção até o tratamento ao longo da vida. Ademais, sugere-se que investigações futuras explorem intervenções específicas para melhorar o diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer, bem como a ampliação do acesso a serviços especializados em regiões que contam com baixos orçamentos, reivindicando o pleno direito constitucional cidadão da dignidade do acesso à saúde. Além disso, é importante fomentar programas populares de conscientização e prevenção que possam reduzir os fatores de risco associados à doença, como a depressão, que também possui alto índice em mulheres idosas. Por fim, este trabalho reforça a importância de estudos epidemiológicos regionais como ferramenta para entender melhor as características de saúde da população e para a formulação de estratégias de saúde pública eficazes. Espera-se que as recomendações apresentadas possam orientar futuras iniciativas e políticas de saúde, contribuindo para uma melhoria na qualidade de vida das mulheres, com o diagnóstico da Doença de Alzheimer ou não, no Paraná e no Brasil como um todo.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, S. R. M. et al. Doença de Alzheimer no Brasil: uma análise epidemiológica entre 2013 e 2022. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e29412240345, 14 fev. 2023.
2. BOUSTANI, M. et al. Screening for Dementia in Primary Care: A Summary of the Evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. **Annals of Internal Medicine**, v. 138, n. 11, p. 927, 3 jun. 2003.
3. CAMELLI, P.; BOTTINO, C. M. C. Tratando os sintomas comportamentais e psicológicos da demência (SCPD). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, n. 2, p. 83–87, 2007.
4. CUMMINGS, J. L. et al. Alzheimer's disease: Etiologies, pathophysiology, cognitive reserve, and treatment opportunities. **Neurology**, v. 51, n. Issue 1, Supplement 1, p. S2–S17, 1 Jul. 1998.
5. ENGELHARDT, E.; GRINBERG, L. T. Alois Alzheimer and vascular brain disease: Arteriosclerotic atrophy of the brain. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 9, n. 1, p. 81–84, mar. 2015
6. HATCH, D. J.; SCHWARTZ, S.; NORTON, M. C. Depression and antidepressant use moderate association between widowhood and Alzheimer's disease. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 30, n. 3, p. 292–299, 5 Maio 2014.
7. JORM, A. F.; KORTEN, A. E.; HENDERSON, A. S. The prevalence of dementia: A quantitative integration of the literature. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 76, n. 5, p. 465–479, Nov. 1987.
8. KATZMAN, R. Alzheimer's disease. **The New England Journal of Medicine**, v. 314, n. 15, p. 964–973, 10 abr. 1986.

9. NOROOZIAN, M.; SHAKIBA, A.; IRAN-NEJAD, S. The impact of illiteracy on the assessment of cognition and dementia: a critical issue in the developing countries. **International Psychogeriatrics**, v. 26, n. 12, p. 2051–2060, 28 ago. 2014.
10. SCHILLING, L. P. et al. Diagnóstico da doença de Alzheimer: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, p. 25–39, 28 nov. 2022.
11. SNEH KHEMKA et al. Role of Diet and Exercise in Aging, Alzheimer’s Disease, and other Chronic Diseases. **Ageing Research Reviews**, v. 91, p. 102091–102091, 1 Nov. 2023.
12. SRIKANTH, S.; NAGARAJA, A. V.; RATNAVALLI, E. Neuropsychiatric symptoms in dementia-frequency, relationship to dementia severity and comparison in Alzheimer’s disease, vascular dementia and frontotemporal dementia. **Journal of the Neurological Sciences**, v. 236, n. 1-2, p. 43–48, set. 2005.
13. WEINER, M. F. Perspective on race and ethnicity in Alzheimer’s disease research. **Alzheimer’s & Dementia**, v. 4, n. 4, p. 233–238, 21 Dez. 2007