



Repercussões epidemiológicas da Demência no Brasil: um perfil dos últimos 5 anos

Paloma Mikaely de Sousa¹, Isadora Murta Barbosa¹, Luciano Feitosa D'Almeida Filho¹, Gabriela de Gusmão Pedrosa Eugênio¹, Anna Luiza Pereira Braga¹, Camila Bernardes Guimarães¹, Carla Beatriz Clarindo Feitosa¹, Caio Daniel Fontes Pereira¹, Camila de Almeida Rocha Maria¹, Nathália Barbosa Tenório¹, Emilly Gomes de França Moura¹, Giulia Góes Pachêco¹, Lucas de Jesus Silva¹, Natália Helena Acioli Freire Chroniaris¹, Rodrigo Batista de Lima², Gabrielle Elvira Ferreira Camilo¹, Wedson Silveira Santos¹, Laércio Pol-Fachin¹ e Audenis Lima de Aguiar Peixoto¹

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: A demência é uma síndrome caracterizada por déficits cognitivos persistentes que afetam as atividades diárias, principalmente em idosos. Sua incidência tem aumentado com o envelhecimento populacional. **Objetivo:** Investigar as repercussões epidemiológicas da demência no Brasil nos últimos 5 anos. **Métodos:** Estudo observacional descritivo com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS e bases de dados bibliográficas. Foram analisados número de internações e óbitos por demência entre 2018 e 2022. **Resultados:** A região Sudeste concentrou o maior número de internações por demência (56,22%), devido à alta densidade populacional e idosa. A faixa etária mais afetada foi a de 80 anos ou mais (26,65%), refletindo o envelhecimento e riscos associados à demência. O sexo masculino apresentou ligeira predominância nas internações (51,57%), possivelmente devido a fatores de risco. O atendimento de urgência prevaleceu (72,48%) devido à natureza progressiva da doença e complicações agudas. Quanto aos óbitos, 54,65% ocorreram na faixa etária dos 80 anos ou mais, relacionados à maior vulnerabilidade nessa idade. **Conclusão:** O estudo revelou padrões significativos das repercussões epidemiológicas da demência no Brasil. Essas conclusões destacam a importância de intervenções preventivas e gerenciamento multidisciplinar da demência, além de políticas de saúde pública que abordem suas complexas implicações sociais e de saúde.

Palavras-chave: Demência, Psiquiatria, Saúde Mental, Epidemiologia Clínica, Estudo Observacional.

Epidemiological repercussions of Dementia in Brazil: a profile of the last 5 years

ABSTRACT

Introduction: Dementia is a syndrome characterized by persistent cognitive deficits that affect daily activities, especially in the elderly. Its incidence has increased with population aging. **Objective:** To investigate the epidemiological repercussions of dementia in Brazil in the last 5 years. **Methods:** Descriptive observational study based on data from the Hospital Information System (SIH) of SUS and bibliographic databases. The number of hospitalizations and deaths due to dementia between 2018 and 2022 were analyzed. **Results:** The Southeast region concentrated the highest number of hospitalizations due to dementia (56.22%), due to the high population and elderly density. The most affected age group was 80 years or older (26.65%), reflecting aging and risks associated with dementia. Males showed a slight predominance in hospitalizations (51.57%), possibly due to risk factors. Urgent care prevailed (72.48%) due to the progressive nature of the disease and acute complications. As for deaths, 54.65% occurred in the age group of 80 years or older, related to greater vulnerability at this age. **Conclusion:** The study revealed significant patterns of the epidemiological repercussions of dementia in Brazil. These conclusions highlight the importance of preventive interventions and multidisciplinary management of dementia, as well as public health policies that address its complex health and social implications.

Keywords: Dementia, Psychiatry, Mental Health, Clinical Epidemiology, Observational Study.

Instituição afiliada – ¹Centro Universitário CESMAC, de Maceió, Brasil. ²Centro Universitário de Maceió (UNIMA/AFYA), de Maceió, Brasil.

Dados da publicação: Artigo recebido em 26 de Dezembro e publicado em 06 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p581-594>

Autor correspondente: Luciano Feitosa D'Almeida Filho ofimman@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A demência é uma síndrome clínica caracterizada por déficits cognitivos múltiplos, adquiridos e persistentes, capazes de interferir de maneira substancial nas atividades de vida diária do paciente. É mais prevalente nos segmentos da população com idade mais avançada, principalmente naqueles com mais de 75 anos. A doença de Alzheimer (DA) e a demência com corpos de Lewy (DCL) são os principais representantes de demências neurodegenerativas.¹

A doença de Alzheimer tem início insidioso e gradual, havendo um declínio progressivo, lento e simultâneo da memória, do aprendizado, da linguagem e das habilidades. Enquanto a demência com corpos de Lewy se apresenta com declínio cognitivo, alucinações visuais recorrentes, flutuação no estado cognitivo, sinais parkinsonianos extrapiramidais, sensibilidade aumentada ao uso de neurolépticos. A presença de um declínio progressivo das funções cognitivas do paciente que interfira nas funções de vida diária é uma exigência fundamental para o diagnóstico da demência com corpos de Lewy.¹

Os sintomas de demência podem variar desde uma pequena perda de memória a graves dificuldades na comunicação e na tomada de decisões lógicas e coerentes que tornam impossível realizar atividades diárias sem ajuda de terceiros. De uma forma geral, a demência está associada a uma deterioração gradual da cognição acompanhada de sintomas psicológicos (e.g. depressão, ansiedade, delírio, alucinações) e alterações comportamentais (e.g. agitação, agressão, apatia).²

Na medida em que a população mundial está envelhecendo, a demência está se constituindo em um importante problema de saúde pública, particularmente nos países em desenvolvimento. Investigações epidemiológicas nestes países são escassas e apresentam dificuldades metodológicas adicionais, principalmente no que se refere à adequação sociocultural dos instrumentos utilizados para a definição de casos.³

Com o envelhecimento populacional e o impacto decorrente nas famílias, a demência tem vindo a adquirir um estatuto de grave problema de saúde pública. No cotidiano dos serviços de saúde, os aspectos familiares da demência são motivo frequente de apresentação clínica. Contudo, nesses mesmos serviços ou na

comunidade, as necessidades das famílias são frequentemente subavaliadas ou não cobertas.⁴

O objetivo deste estudo epidemiológico é levantar as principais repercussões epidemiológicas da demência no Brasil nos últimos 5 anos, a fim de conceituar, descrever e discorrer sobre o seu impacto e sua importância para saúde pública.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional de caráter descritivo. Por não necessitar de hipótese, o objetivo de um estudo descritivo é essencialmente avaliar como as variáveis se distribuem, em vez de estudar como elas estão associadas entre si. Portanto, a criação de hipóteses explicativas a serem testadas são analisadas não pelos estudos descritivos, mas por estudos analíticos. Os estudos epidemiológicos descritivos possuem um papel expressivo na pesquisa científica médica, de maneira a constituir a primeira etapa da aplicação do método epidemiológico com vistas à compreensão do comportamento de um agravo à saúde numa população.

Os dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico <http://www.datasus.gov.br>, referentes ao período de 2018 a 2022. Também foram obtidas informações através das bases de dados PUBMED, SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO, em que foram utilizadas as palavras-chave “demência”, “psiquiatria”, “saúde mental”, “epidemiologia clínica” e “estudo observacional”, e as Keywords “dementia”, “psychiatry”, “mental health”, “clinical epidemiology” e “observational study”. A população do estudo foi constituída por número de internações e óbitos por demência, diagnosticados no Brasil e registrados no período de 2018 a 2022. Os indicadores utilizados para a projeção dos resultados (tabelas) foram o número de internações e o número de óbitos por Demência, sendo os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): F00-F03 - Demência na doença de Alzheimer (F00), Demência vascular (F01), Demência em outras doenças classificadas em outra parte (F02) e Demência não especificada (F03). Para evitar informações incompletas no sistema, como o do ano de 2023 (ano vigente), optou-se por utilizar apenas os anos anteriores a 2023 disponíveis no sistema. A partir dos dados obtidos no SIH do DATASUS,

foram construídas novas tabelas no Microsoft Excel, que posteriormente foram analisadas por meio de estatística descritiva e analítica. Devido às informações obtidas por meio de um banco de dados de domínio público, segundo o inciso III da Resolução nº 510/2016⁵, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

No Quadro 01 observou-se que a região com maior número de internações por demência no Brasil, entre 2018 e 2022, foi a região Sudeste, totalizando 56,22% dos pacientes internados (ANOVA, $p > 0.0001$). Uma série de fatores socioeconômicos e demográficos são característicos dessa região do Brasil, por ser a mais populosa do país, concentrando uma significativa parcela da população idosa. Dado que a demência é mais prevalente em idosos, é esperado que a região com maior número de idosos apresente também um maior número de casos de demência. No entanto, o cenário demográfico intuitivo não se aplica à região Centro-Oeste, uma vez que ela apresenta internações superiores à região Norte (mesmo com uma população inferior), fato que é explicado pela maior oferta de serviços e pela grande preocupação com registros em relação à região Norte.

Quadro 01: Internações por Demência no Brasil, segundo regiões, entre 2018 e 2022.

Região	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Norte	30	72	34	49	63	248
Nordeste	327	361	272	282	356	1.598
Sudeste	1.666	1.728	1.299	1.408	1.668	7.769
Sul	636	572	590	595	684	3.077
Centro-Oeste	234	230	226	197	240	1.127
Total	2.893	2.963	2.421	2.531	3.011	13.819

Fonte: Ministério da Saúde - SIH/DATASUS, 2023.

No Quadro 02 é apresentado o resultado do maior número de internações, segundo a faixa etária, entre 2018 e 2022, sendo equivalente a 26,65% a faixa etária de 80 anos e mais. A idade, como o principal fator de risco para Alzheimer, fundamenta o resultado observado de um maior número de internações por demência em pessoas com 80 anos ou mais, devido à combinação de características intrínsecas do envelhecimento e aos riscos associados à demência nessa população idosa, incluindo o envelhecimento, a presença de doenças crônicas e a fragilidade física e cognitiva. As poucas internações em crianças e adolescentes são evidenciadas, principalmente, pelas condições neurológicas que cursam com regressão intelectual na criança prevalentes nessa faixa etária (encefalopatias progressivas).

Quadro 02: Internações por Demência no Brasil, segundo faixa etária, entre 2018 e 2022.

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	2022	Total
< 1 ano	6	1	1	4	3	15
1 a 4 anos	1	2	-	-	1	4
5 a 9 anos	1	2	2	1	2	8
10 a 14 anos	21	9	11	12	13	66
15 a 19 anos	90	69	33	48	56	296
20 a 29 anos	248	194	168	167	191	968
30 a 39 anos	219	203	148	174	159	903
40 a 49 anos	247	208	151	187	234	1.027
50 a 59 anos	339	334	303	266	319	1.561
60 a 69 anos	405	471	406	445	526	2.253
70 a 79 anos	554	691	566	561	663	3.035
80 anos e mais	762	779	632	666	844	3.683

Total	2.893	2.963	2.421	2.531	3.011	13.819
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	---------------

Fonte: Ministério da Saúde - SIH/DATASUS, 2023.

O Quadro 03 mostra que a prevalência de internações por demência no Brasil, entre 2018 e 2022, é ligeiramente maior do sexo masculino, totalizando 51,57% (teste t de Student, $p = 0.4993$). No entanto, as diferenças nos fatores de risco, hábitos de vida e suscetibilidade biológica justificam a ligeira predominância de internações por demência no sexo masculino, tanto no Alzheimer quanto na demência vascular (patologias circulatórias, cardiorrespiratórias e o tabagismo atuam como fatores de risco na população masculina).

Quadro 03: Internações por Demência no Brasil, segundo sexo, entre 2018 e 2022.

Sexo	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Masculino	1.492	1.473	1.245	1.300	1.552	7.062
Feminino	1.401	1.490	1.176	1.231	1.459	6.757
Total	2.893	2.963	2.421	2.531	3.011	13.819

Fonte: Ministério da Saúde - SIH/DATASUS, 2023.

O Quadro 04 evidencia que o caráter de atendimento de urgência (72,48%) prevalece majoritariamente em relação ao caráter eletivo de internações por demência no Brasil, entre 2018 e 2022, entre todos os tipos de atendimento (teste t de Student, $p < 0.0001$). A natureza progressiva da doença, a ocorrência de complicações agudas e a necessidade de intervenções de emergência para lidar com essas complicações são razões pelas quais o caráter de atendimento de urgência prevalece em relação ao caráter eletivo de internações por demência no Brasil. Vale ressaltar que certas alterações comportamentais, pouco aceitas pelas famílias ou cuidadores, levam a buscar socorro emergencial até por incapacidade, desconhecimento ou negação de conduta domiciliar.

Quadro 04: Internações por Demência no Brasil, segundo caráter de atendimento, entre 2018 e 2022.

Caráter de atendimento	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Eletivo	796	872	646	723	803	3.840
Urgência	2.097	2.091	1.775	1.808	2.208	9.979
Total	2.893	2.963	2.421	2.531	3.011	13.819

Fonte: Ministério da Saúde - SIH/DATASUS, 2023.

Quanto aos óbitos por demência, é apresentado no Quadro 05 que 54,65% do total de óbitos é de pacientes na faixa etária dos 80 anos ou mais. Considerando a associação entre idade avançada, envelhecimento populacional, maior incidência de demência e complicações de saúde relacionadas, é possível inferir que a faixa etária dos 80 anos ou mais seja a mais afetada em termos de óbitos por demência no Brasil.

Quadro 05: Óbitos por Demência no Brasil, segundo faixa etária, entre 2018 e 2022.

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	2022	Total
< 1 ano	-	1	-	1	-	2
15 a 19 anos	1	-	-	-	-	1
20 a 29 anos	1	1	-	1	2	5
30 a 39 anos	2	3	1	2	1	9
40 a 49 anos	6	6	8	11	5	36
50 a 59 anos	12	11	19	8	18	68
60 a 69 anos	30	39	40	37	49	195
70 a 79 anos	70	76	77	69	80	372

80 anos e mais	153	168	166	139	203	829
Total	275	305	311	268	358	1.517

Fonte: Ministério da Saúde - SIH/DATASUS, 2023.

DISCUSSÃO

A análise dos resultados obtidos nos quadros e a comparação com estudos similares reforçam a relevância das repercussões epidemiológicas da demência no Brasil nos últimos cinco anos. A concentração de internações por demência na região Sudeste é um achado consistente com a literatura.⁶⁻⁸ Esses estudos destacam a influência do envelhecimento populacional e das características socioeconômicas da região Sudeste como possíveis fatores contribuintes para essa observação. Laginestra-Silva et al. (2021) também ressaltam a relevância de estudos regionais na compreensão das tendências demográficas associadas à demência.⁶

A predominância das internações na faixa etária de 80 anos ou mais (26,65%) ressalta o impacto da demência nas gerações mais idosas, corroborando com Santos et al. (2020) e César-Freitas et al. (2022), que destacam a correlação entre envelhecimento e aumento da incidência de demência.^{9,10} Essa faixa etária mais avançada está frequentemente associada a um maior risco de desenvolver demência, o que pode estar ligado a processos neurodegenerativos relacionados à idade. Além disso, é importante considerar que a presença de comorbidades em idades mais avançadas pode agravar os efeitos da demência, levando a um maior número de internações.

A discrepância de gênero na prevalência de internações por demência, com uma ligeira predominância no sexo masculino (51,57%), é uma característica intrigante e encontra suporte em Zalli et al. (2020) e Souza et al. (2019), que observaram uma maior associação entre demência e fatores de risco como etilismo e tabagismo em homens.^{7,8} No entanto, as diferenças de expectativa de vida e outros fatores biológicos e comportamentais entre os sexos podem influenciar essa discrepância.^{9,11} A compreensão dessa complexa interação entre gênero e demência requer investigações adicionais.

Na variável caráter de atendimento, o caráter de urgência predominante (72,48%) reflete as implicações das síndromes demenciais na saúde e no sistema de saúde.¹² Izzo et al. (2022) corroboram essa observação ao analisar fatores funcionais e clínicos em idosos institucionalizados com demência.¹³ A complexidade clínica da demência, aliada a comorbidades frequentes, pode levar a crises de saúde que requerem atendimento imediato. Essa constatação corrobora a importância da identificação precoce, tratamento adequado e planejamento de cuidados para pacientes com demência, visando prevenir situações críticas e melhorar a qualidade de vida do paciente e dos cuidadores.¹³

Quanto aos óbitos por demência, a predominância de pacientes com 80 anos ou mais (54,65%) reforça a relação entre demência e envelhecimento avançado.^{6,14} Essa observação está alinhada com pesquisas que demonstram que a demência é frequentemente uma condição contribuinte para a morte em idosos, muitas vezes agravando outras comorbidades e comprometendo a qualidade de vida.^{12,14,15} Yuyama (2023) destaca a importância dos cuidados paliativos na demência avançada, o que ressalta a necessidade de abordagens abrangentes no tratamento e cuidado desses pacientes.¹²

As convergências entre os dados aqui apresentados e as descobertas de outros estudos, como os de Santana et al. (2015), Garre-Olmo (2018) e Sánchez et al. (2019), consolidam a relevância de abordagens multidisciplinares e políticas de saúde pública para enfrentar esse desafio crescente.¹⁶⁻¹⁸ Ademais, a complementaridade entre as investigações reforça a necessidade de continuar explorando os fatores subjacentes às diferenças regionais, etárias e de gênero associadas à demência no contexto brasileiro. A convergência dessas evidências pode fornecer uma base sólida para orientar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz, visando a melhoria da qualidade de vida dos pacientes afetados e o alívio do impacto socioeconômico dessa condição para a sociedade como um todo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, este estudo epidemiológico atingiu seu objetivo ao analisar as repercussões da demência no Brasil nos últimos 5 anos. A análise detalhada dos dados



revelou insights cruciais sobre a prevalência e o impacto da demência na saúde pública. Através da investigação das regiões, faixas etárias e gênero mais afetados, pudemos identificar padrões significativos. Notavelmente, a região Sudeste destacou-se com a maior incidência de internamentos relacionados à demência. Indivíduos idosos, especialmente aqueles com cerca de 80 anos, apresentaram maior suscetibilidade à doença, sugerindo a necessidade de atenção especial a essa faixa etária.

Além disso, a predominância do gênero masculino entre os casos de internação por demência ressalta um aspecto importante para futuras intervenções. A constatação de que a demência contribui significativamente para os casos de internação, representando mais de 70% dos casos avaliados, destaca a urgência de abordagens preventivas e de tratamento. Esses resultados também reforçam a importância de políticas de saúde pública direcionadas para a prevenção e gerenciamento da demência.

Embora a demência não tenha apresentado altas taxas de mortalidade, sua influência na saúde geral dos pacientes, incluindo o risco aumentado de incidentes e infecções, destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e holística para cuidar dos afetados. No conjunto, as descobertas deste estudo reforçam a relevância da conscientização sobre a demência e a implementação de estratégias que abordem seus aspectos epidemiológicos, sociais e de saúde pública.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FONTES DE FINANCIAMENTO

A pesquisa não recebeu financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Tavares A, Azeredo C. Demência com corpos de Lewy: uma revisão para o psiquiatra. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo). 2003;30:29-34.
2. Portugal A. O que é demência. Lisboa: Associação Alzheimer Portugal. 2019 Jan.



3. Scazufca M, Cerqueira AT, Menezes PR, Prince M, Vallada HP, Miyazaki MC, Domingos NA, Antunes EH, Macedo GC, Almeida SA, Matsuda CM. Investigações epidemiológicas sobre demência nos países em desenvolvimento. *Revista de Saúde Pública*. 2002;36:773-8
4. Gonçalves-Pereira M, Sampaio D. Psicoeducação familiar na demência: da clínica à saúde pública. *Revista Portuguesa de saúde pública*. 2011 Jan 1;29(1):3-10
5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016 - diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Brasília, 2016 Apr 07.
6. Laginestra-Silva A, Tuyama FL, Cerceau VR, Mariano TD, Pinheiro HA, de Oliveira ML. Prevalência de demências no Brasil: um estudo de revisão sistemática. *Revista Neurociências*. 2021 Mar 22;29:1-4.
7. Zalli M, Farah HO, Antunes MD. Aspectos epidemiológicos e gastos em saúde por demências no Brasil. *Revista de Medicina*. 2020 Dec 20;99(6):563-7.
8. Souza RK, Barboza AF, Gasperin G, Garcia HD, Barcellos PM, Nishihara R. Prevalência de demência em pacientes atendidos em um hospital privado no sul do Brasil. *Einstein (São Paulo)*. 2019 Oct 24;18.
9. Santos CD, Bessa TA, Xavier AJ. Fatores associados à demência em idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020 Feb 3;25:603-11.
10. César-Freitas KG, Suemoto CK, Power MC, Brucki SM, Nitrini R. Incidência de demência em uma população brasileira: o Estudo Epidemiológico de Tremembé. *Alzheimer e Demência*. 2022 abr;18(4):581-90.
11. de Souza JL, Kadosaki DJ. AVALIAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR DEMÊNCIA NO BRASIL. *Anais do Congresso de Geriatria e Gerontologia do UNIFACIG 2020 (Vol. 1, No. 1)*.
12. Yuyama EK. Cuidados paliativos na demência da doença de Alzheimer avançada: avaliação



da pergunta surpresa como ferramenta prognóstica por cuidadores e médicos (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).

13. Izzo TF, Higuti AY, Campos DM, Ferreira DL. ANÁLISE PROSPECTIVA DOS FATORES FUNCIONAIS E CLÍNICOS E QUEDAS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS COM DEMÊNCIA. Revista Movimenta ISSN. 2022;1984:4298.

14. Boff MS, Sekyia FS, de Campos Bottino CM. Revisão sistemática sobre prevalência de demência entre a população brasileira. Revista de Medicina. 2015 Dec 21;94(3):154-61.

15. de Almeida CR, da Gama AB. Análise do panorama epidemiológico brasileiro da doença de Alzheimer de 2008 a outubro de 2020. Revista de Saúde. 2022 Mar 16;13(1):54-60.

16. Santana I, Farinha F, Freitas S, Rodrigues V, Carvalho Á. Epidemiologia da Demência e da Doença de Alzheimer em Portugal: Estimativas da Prevalência e dos Encargos Financeiros com a Medicação. Acta Médica Portuguesa. 2015;28(2):182-8.

17. Garre-Olmo J. Epidemiología de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Rev Neurol. 2018 Jun;66(11):377-86.

18. Sánchez CZ, Sanabria MO, Sánchez MZ, López PA, Sanabria MS, Hernández SH, Vanegas KV, Valera AU. Prevalencia de demencia en adultos mayores de América Latina: revisión sistemática. Revista Española de Geriatria y Gerontología. 2019 Nov 1;54(6):346-55.