



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



## ***Perfil Epidemiológico da Morbidade Hospitalar por Doença de Parkinson Segundo Sexo e Idade no Brasil***

Eduarda Ienerich Marciano<sup>1</sup>, Luiggi Silva Pinheiro<sup>2</sup>, Ian Gabriel Ienerich Dallagnol<sup>3</sup>, Flavio Alexsander Nery Moreira<sup>4</sup>, Felipe Augusto Moisés Miquelin<sup>5</sup>, Nayana Goerck de Almeida<sup>6</sup>, Marcus Vinicius Oliveira Giacomeli<sup>7</sup>, Cláudia Aparecida Becker<sup>8</sup>, Carol Ribatski da Silva<sup>9</sup>, Paulo Gabriel do Nascimento Tomiello<sup>10</sup>, Gabriela Nonato Dias<sup>11</sup>, Rodolfo Ricardo Toledo<sup>12</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n3p1415-1426>

Artigo recebido em 22 de Fevereiro e publicado em 22 de Março de 2026

### ARTIGO ORIGINAL

#### RESUMO

A Doença de Parkinson é um distúrbio neurodegenerativo progressivo caracterizado principalmente pela degeneração dos neurônios dopaminérgicos, resultando em alterações motoras e não motoras que comprometem significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Trata-se da segunda doença neurodegenerativa mais prevalente no mundo, apresentando forte associação com o envelhecimento populacional. O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico da morbidade hospitalar por Doença de Parkinson no Brasil, considerando as variáveis sexo e faixa etária no período de 2021 a 2024. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponível na plataforma DATASUS. Foram analisadas internações hospitalares classificadas pelo CID-10 G20, correspondentes à Doença de Parkinson, com foco nas faixas etárias de 50 a 59 anos e 60 a 69 anos. Os resultados evidenciaram predominância de internações na faixa etária de 60 a 69 anos, além de maior número de registros no sexo masculino ao longo de todo o período analisado. Observou-se ainda crescimento progressivo no número total de internações entre os anos estudados, indicando aumento da carga epidemiológica da doença. Conclui-se que a Doença de Parkinson apresenta importante impacto na morbidade hospitalar brasileira, especialmente em indivíduos mais idosos e do sexo masculino, destacando a necessidade de fortalecimento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento clínico adequado.

**Palavras-chave:** Doença de Parkinson; Morbidade Hospitalar; Epidemiologia; Envelhecimento; Saúde Pública.

# Epidemiological Profile of Hospital Morbidity from Parkinson's Disease by Sex and Age in Brazil

## ABSTRACT

Parkinson's disease is a progressive neurodegenerative disorder primarily characterized by the degeneration of dopaminergic neurons, resulting in motor and non-motor impairments that significantly affect patients' quality of life. It is considered the second most prevalent neurodegenerative disease worldwide and is strongly associated with population aging. This study aimed to analyze the epidemiological profile of hospital morbidity due to Parkinson's disease in Brazil, considering sex and age group variables between 2021 and 2024. This is a descriptive, retrospective epidemiological study with a quantitative approach based on secondary data obtained from the Hospital Information System of the Brazilian Unified Health System (SIH/SUS), available through the DATASUS platform. Hospitalizations classified under ICD-10 code G20, corresponding to Parkinson's disease, were analyzed, focusing on the age groups of 50 to 59 years and 60 to 69 years. The results showed a predominance of hospitalizations in the 60 to 69 age group, as well as a higher number of cases among males throughout the analyzed period. A progressive increase in the total number of hospitalizations was also observed over the years studied, indicating a growing epidemiological burden of the disease. It is concluded that Parkinson's disease represents a significant impact on hospital morbidity in Brazil, particularly among older adults and males, highlighting the need to strengthen strategies for prevention, early diagnosis, and appropriate clinical management.

**Keywords:** Parkinson's Disease; Hospital Morbidity; Epidemiology; Aging; Public Health.

**Instituição afiliada** – Universidade de Cuiabá-Mato Grosso, Brasil, Centro Universitário de Pinhais-Paraná, Brasil, Universidade Brasil-São Paulo, Brasil, Universidade de Brasília-Brasília, Brasil, Universidade de Aquino da Bolívia-La Paz, Bolívia

**Autor correspondente:** *Eduarda Ienerich Marciano* [eienerich@gmail.com](mailto:eienerich@gmail.com)

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



## **INTRODUÇÃO**

A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo caracterizado principalmente pela degeneração de neurônios dopaminérgicos na substância negra pars compacta, levando a alterações motoras e não motoras que impactam significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Trata-se da segunda doença neurodegenerativa mais prevalente no mundo, ficando atrás apenas da doença de Alzheimer, e representa um importante problema de saúde pública, especialmente em populações envelhecidas (Kalia & Lang, 2015).

Do ponto de vista epidemiológico, a DP apresenta prevalência crescente com o avanço da idade, sendo mais comum após os 60 anos. Estima-se que aproximadamente 1% da população acima dessa faixa etária seja acometida pela doença, podendo alcançar prevalências superiores a 4% em indivíduos com mais de 80 anos. Esse padrão reforça a forte associação entre o envelhecimento populacional e o aumento da carga global da doença (Poewe et al., 2017).

A etiologia da doença de Parkinson é multifatorial e envolve a interação entre fatores genéticos e ambientais. Embora a maioria dos casos seja considerada esporádica, mutações em genes específicos, como SNCA, LRRK2, PARKIN e PINK1, têm sido associadas a formas hereditárias da doença. Além disso, exposições ambientais, como pesticidas, metais pesados e solventes orgânicos, também têm sido implicadas como possíveis fatores de risco para o desenvolvimento da doença (Armstrong & Okun, 2020).

No âmbito fisiopatológico, a DP está associada à perda progressiva de neurônios dopaminérgicos e à presença de agregados proteicos intracelulares denominados corpos de Lewy, compostos principalmente pela proteína alfa-sinucleína. A degeneração dessas vias dopaminérgicas compromete a modulação dos circuitos motores dos gânglios da base, resultando em manifestações clínicas típicas, como tremor de repouso, bradicinesia, rigidez e instabilidade postural (Bloem et al., 2021).

Além das manifestações motoras clássicas, a doença de Parkinson também envolve uma ampla gama de sintomas não motores, incluindo distúrbios do sono, disfunção autonômica, alterações cognitivas, depressão e ansiedade. Esses sintomas

frequentemente precedem o diagnóstico clínico e contribuem significativamente para a morbidade e para a redução da qualidade de vida dos pacientes (Chaudhuri et al., 2006).

A carga global da doença tem aumentado de forma expressiva nas últimas décadas. Estimativas indicam que o número de pessoas vivendo com doença de Parkinson no mundo mais que dobrou entre 1990 e 2016, fenômeno atribuído principalmente ao envelhecimento populacional, à maior expectativa de vida e ao aprimoramento dos métodos diagnósticos (GBD Parkinson's Disease Collaborators, 2018).

No contexto brasileiro, a doença de Parkinson também apresenta relevância crescente no cenário epidemiológico. O aumento da população idosa no país tem contribuído para o crescimento do número de casos e, conseqüentemente, para o aumento da demanda por serviços de saúde relacionados ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento da doença (Souza et al., 2011).

A morbidade hospitalar associada à DP constitui um importante indicador de impacto da doença nos sistemas de saúde. Internações podem ocorrer devido à progressão da doença, complicações motoras, eventos adversos relacionados ao tratamento farmacológico ou presença de comorbidades associadas, como infecções respiratórias, quedas e fraturas (Okun, 2012).

Nesse contexto, a análise da morbidade hospitalar segundo variáveis demográficas, como sexo e faixa etária, torna-se fundamental para compreender os padrões de distribuição da doença na população. Estudos epidemiológicos demonstram que a doença de Parkinson apresenta maior prevalência em indivíduos do sexo masculino, embora os mecanismos responsáveis por essa diferença ainda não estejam completamente esclarecidos (Wooten et al., 2004).

A estratificação etária também desempenha papel central na compreensão da dinâmica epidemiológica da doença, uma vez que o risco de desenvolvimento da DP aumenta progressivamente com o envelhecimento. A análise de diferentes faixas etárias permite identificar grupos populacionais mais vulneráveis e direcionar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e planejamento em saúde pública (Poewe et al., 2017).

Além disso, o uso de bases de dados epidemiológicos nacionais, como os sistemas de informação em saúde, possibilita a análise da distribuição temporal e

demográfica da doença em larga escala. Esses sistemas representam ferramentas importantes para o monitoramento da morbidade hospitalar e para o planejamento de políticas públicas voltadas ao enfrentamento das doenças neurológicas crônicas (Brasil, Ministério da Saúde, 2023).

Diante desse cenário, torna-se fundamental investigar o perfil epidemiológico da morbidade hospitalar por doença de Parkinson no Brasil, considerando variáveis como sexo e faixa etária. A compreensão desses padrões pode contribuir para o aprimoramento das estratégias de vigilância epidemiológica, planejamento assistencial e formulação de políticas públicas voltadas à melhoria do cuidado aos pacientes acometidos por essa doença neurodegenerativa.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa epidemiológica, descritiva, retrospectiva e de abordagem quantitativa, baseada na análise de dados secundários referentes à morbidade hospitalar por Doença de Parkinson no Brasil. O objetivo foi analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares relacionadas à doença, considerando as variáveis sexo e faixa etária no período analisado.

Os dados utilizados foram obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), vinculado ao Ministério da Saúde do Brasil. Esse sistema reúne informações referentes às internações hospitalares financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo amplamente utilizado em estudos epidemiológicos por permitir a análise de dados em âmbito nacional.

Foram selecionados registros de internações hospitalares cuja causa principal estivesse classificada de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão (CID-10), especificamente o código G20, correspondente à Doença de Parkinson. O período analisado compreendeu os anos de 2021 a 2024, permitindo a avaliação da evolução temporal das internações hospitalares relacionadas à doença.

As variáveis analisadas incluíram sexo (masculino e feminino) e faixa etária, com ênfase nos grupos de 50 a 59 anos e 60 a 69 anos, selecionados por representarem faixas etárias com maior incidência da doença segundo a literatura científica. Também foi

considerada a variável total de internações, permitindo a análise comparativa entre os diferentes grupos populacionais.

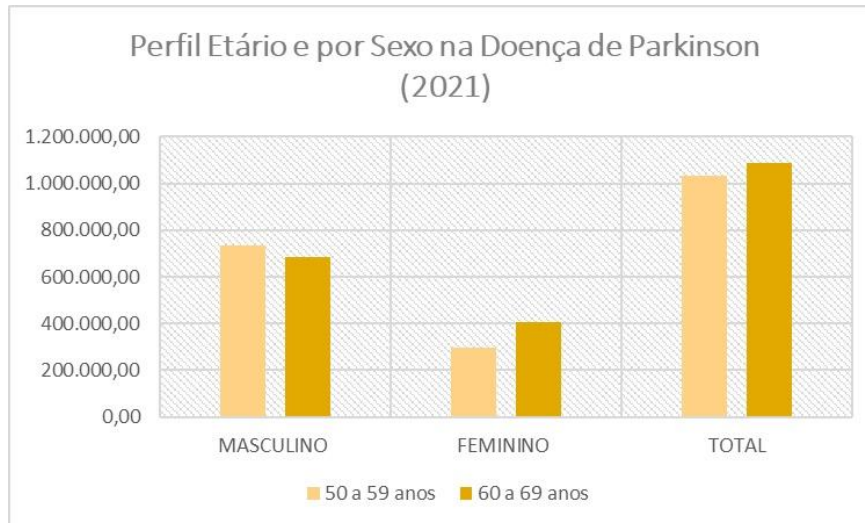
Os dados foram organizados, tabulados e analisados por meio de ferramentas de análise estatística descritiva, utilizando planilhas eletrônicas para a construção de tabelas e gráficos que permitiram a visualização da distribuição das internações hospitalares segundo sexo e faixa etária ao longo do período estudado. A análise dos resultados foi realizada com base em frequências absolutas e na comparação entre os diferentes grupos analisados.

Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários de domínio público, agregados e sem identificação individual dos pacientes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas em Ciências Humanas e Sociais que utilizam informações de acesso público.

A utilização de dados provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde permite ampliar a compreensão do perfil epidemiológico da doença de Parkinson no Brasil, contribuindo para a produção de evidências científicas relevantes para o planejamento de políticas públicas, organização dos serviços de saúde e desenvolvimento de estratégias voltadas à prevenção e ao manejo adequado dessa condição neurodegenerativa.

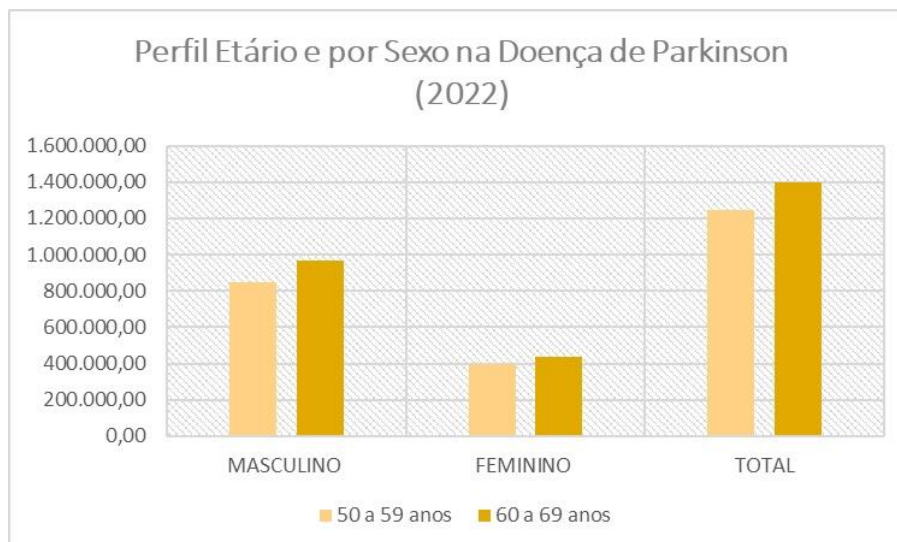
## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise da morbidade hospitalar por Doença de Parkinson no Brasil, segundo sexo e faixa etária, evidenciou padrões epidemiológicos relevantes ao longo do período de 2021 a 2024. Observa-se predominância de internações na faixa etária de 60 a 69 anos, além de maior número de registros entre indivíduos do sexo masculino, o que está em consonância com a literatura científica que aponta maior prevalência da doença nessa população.



No ano de 2021, observa-se que o número total de internações hospitalares por Doença de Parkinson apresentou valores relativamente próximos entre as duas faixas etárias analisadas. Entre os indivíduos do sexo masculino, a faixa etária de 50 a 59 anos apresentou valores levemente superiores em comparação com a faixa de 60 a 69 anos. Já entre o sexo feminino, verifica-se maior número de internações na faixa etária de 60 a 69 anos, indicando maior impacto da doença nas idades mais avançadas.

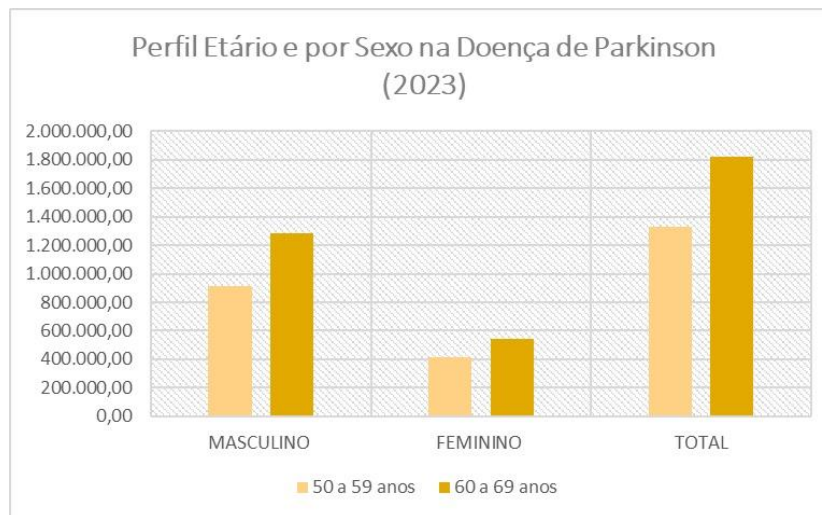
No total geral, nota-se leve predominância da faixa etária de 60 a 69 anos, evidenciando a forte associação entre envelhecimento e maior incidência da doença. Esse padrão é amplamente descrito em estudos epidemiológicos, que demonstram aumento significativo da prevalência da doença de Parkinson após os 60 anos de idade.



Em 2022, observa-se aumento no número total de internações hospitalares em comparação ao ano anterior. A faixa etária de 60 a 69 anos passa a apresentar maior

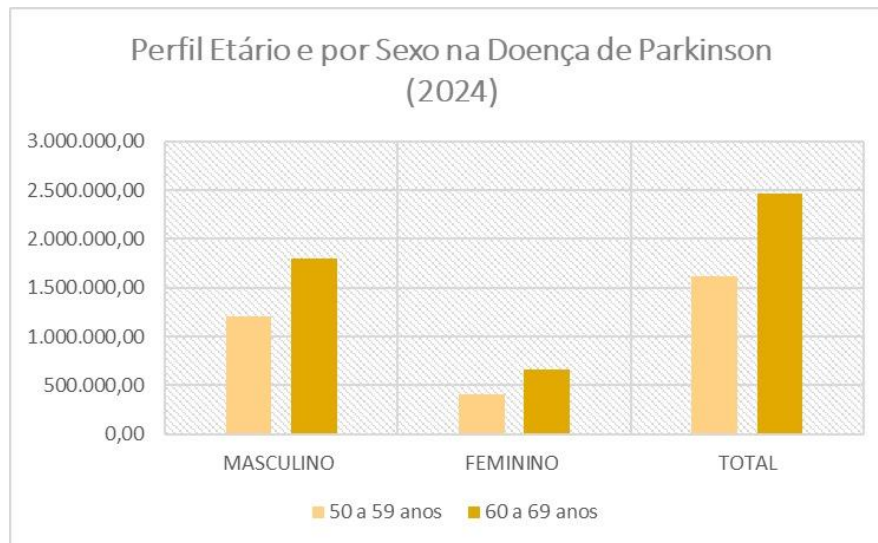
número de registros tanto no sexo masculino quanto no feminino. O sexo masculino continua apresentando valores superiores em relação ao sexo feminino, indicando possível maior vulnerabilidade ou maior prevalência da doença nesse grupo populacional.

A literatura científica sugere que fatores hormonais e ambientais podem contribuir para essa diferença entre os sexos. Alguns estudos indicam que o estrogênio pode exercer efeito neuroprotetor em mulheres, o que poderia explicar, em parte, a menor incidência da doença no sexo feminino.



No ano de 2023, observa-se crescimento mais expressivo no número total de internações relacionadas à doença de Parkinson. A faixa etária de 60 a 69 anos apresenta aumento significativo em comparação com a faixa de 50 a 59 anos, reforçando o impacto do envelhecimento populacional na ocorrência da doença.

O sexo masculino permanece com maior número absoluto de internações hospitalares, padrão consistentemente observado em diversos estudos epidemiológicos internacionais. Esse comportamento pode estar relacionado tanto a fatores biológicos quanto a fatores ambientais e ocupacionais.



No ano de 2024, observa-se o maior número total de internações hospitalares de todo o período analisado. A faixa etária de 60 a 69 anos apresenta crescimento expressivo tanto no sexo masculino quanto no feminino. Esse aumento pode estar relacionado ao envelhecimento progressivo da população brasileira, fator amplamente reconhecido como um dos principais determinantes para o aumento da prevalência da doença de Parkinson.

Além disso, o sexo masculino continua apresentando maior número de registros hospitalares, mantendo a tendência observada nos anos anteriores. A persistência desse padrão reforça evidências epidemiológicas que apontam maior prevalência da doença em homens.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da morbidade hospitalar por Doença de Parkinson no Brasil, no período de 2021 a 2024, evidenciou padrões epidemiológicos relevantes relacionados à distribuição por sexo e faixa etária. Os resultados demonstraram predominância de internações na faixa etária de 60 a 69 anos, reforçando a forte associação entre o envelhecimento populacional e o aumento da ocorrência da doença. Esse achado está em consonância com a literatura científica, que aponta o avanço da idade como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença de Parkinson.

Outro aspecto observado foi a maior frequência de internações entre indivíduos do sexo masculino em comparação ao sexo feminino ao longo de todo o período

analisado. Esse padrão epidemiológico também é amplamente descrito em estudos nacionais e internacionais, sugerindo possível influência de fatores hormonais, genéticos e ambientais na maior prevalência da doença em homens.

Além disso, verificou-se crescimento progressivo no número total de internações hospitalares entre os anos analisados, especialmente nos anos mais recentes. Esse aumento pode estar relacionado ao envelhecimento da população brasileira, ao aprimoramento dos sistemas de diagnóstico e registro de dados em saúde, bem como ao maior acesso aos serviços hospitalares.

Nesse contexto, compreender o perfil epidemiológico da morbidade hospitalar por Doença de Parkinson torna-se fundamental para subsidiar o planejamento de políticas públicas e estratégias de atenção à saúde voltadas ao manejo das doenças neurodegenerativas. A identificação dos grupos populacionais mais afetados permite direcionar ações de prevenção, diagnóstico precoce, acompanhamento clínico e reabilitação, contribuindo para melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Por fim, destaca-se a importância da utilização de sistemas de informação em saúde, como o DATASUS, para o monitoramento contínuo das tendências epidemiológicas da doença no país. Estudos futuros que ampliem a análise para outras variáveis demográficas e regionais poderão contribuir para uma compreensão ainda mais aprofundada da distribuição da doença de Parkinson no Brasil e para o fortalecimento das políticas de saúde pública voltadas ao cuidado integral desses pacientes.

## REFERÊNCIAS

Armstrong, M. J., & Okun, M. S. (2020). **Diagnosis and treatment of Parkinson disease.** *JAMA*, 323(6), 548–560.

Bloem, B. R., Okun, M. S., & Klein, C. (2021). **Parkinson's disease.** *The Lancet*, 397(10291), 2284–2303.

Brasil. Ministério da Saúde. (2023). **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).** Brasília: Ministério da Saúde.

Chaudhuri, K. R., Healy, D. G., & Schapira, A. H. (2006). **Non-motor symptoms of**



**Parkinson's disease.** The Lancet Neurology, 5(3), 235–245.

GBD Parkinson's Disease Collaborators. (2018). **Global, regional, and national burden of Parkinson's disease, 1990–2016.** The Lancet Neurology, 17(11), 939–953.

Kalia, L. V., & Lang, A. E. (2015). **Parkinson's disease.** The Lancet, 386(9996), 896–912.

Okun, M. S. (2012). **Management of Parkinson disease in hospitalized patients.** The New England Journal of Medicine, 367(14), 1328–1335.

Poewe, W., Seppi, K., Tanner, C. M., et al. (2017). **Parkinson disease.** Nature Reviews Disease Primers, 3, 17013.

Souza, C. F. M., et al. (2011). **A doença de Parkinson e o processo de envelhecimento.** Revista Neurociências, 19(4), 718–723.

Wooten, G. F., Currie, L. J., Bovbjerg, V. E., et al. (2004). **Are men at greater risk for Parkinson's disease than women?** Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 75(4), 637–639.