



## ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS NA PARAÍBA - 2009-2019

José Marcolino da Silva Neto<sup>1</sup>  
Ana Virgínia de Melo Coelho<sup>1</sup>  
Gabriel Teles de Souza Siqueira<sup>1</sup>  
Lorena Agra da Cunha Lima<sup>1</sup>  
Alysson Kennedy Pereira de Souza<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O objetivo dessa pesquisa é analisar os dados relativos às doenças neurodegenerativas, de forma que apresente-se um painel geral acerca do tema, isto é, de forma a identificar as principais alterações epidemiológicas acontecidas nos últimos anos. Tais doenças são distúrbios causados pela destruição de neurônios direcionados a determinada função, ainda de natureza idiopática, o que dificulta o tratamento e cura, ainda inexistente. Assim, vê-se a necessidade de correlacionar as evidências existentes aos efeitos deste tipo de enfermidade em nossa sociedade, haja vista que a maior parte dos afetados pela doença são idosos, pela sua idade e pelos fatores de risco advindos da idade, e o território nacional vive, atualmente, um fenômeno denominado inversão da pirâmide etária, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A qual irá mudar drasticamente o funcionamento do Sistema Único de Saúde, acarretando um grande dispêndio realizado pelo Governo, para que se adeque ao novo modelo populacional, com uma maior presença de doenças crônicas (ALVES, 2014).

Os achados clínicos decorrentes dessas doenças são muito variados, como lentificação de movimento, tremor em repouso, dificuldade ao caminhar, podendo chegar, até a paralisia completa do corpo, comum em vários distúrbios neurodegenerativos. Contudo, podem também acarretar comprometimento cognitivo grave, isto é, perda grave de memória, dificuldade de compreensão e interpretação de informações, como uma ordem ou pedido, delírio e até perda completa da habilidade da fala (FERREIRA, 2017).

---

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança; [josemarcolinoneto@hotmail.com.br](mailto:josemarcolinoneto@hotmail.com.br)

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança; [anav.melocoelho@outlook.com](mailto:anav.melocoelho@outlook.com);

<sup>1</sup> Graduando pelo Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança; [gabrielltelless@hotmail.com](mailto:gabrielltelless@hotmail.com);

<sup>1</sup>Graduando pelo Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança; [loloagra@hotmail.com](mailto:loloagra@hotmail.com);

<sup>5</sup>Professor orientador: Doutor em Ciências Biológicas – UFPB. Professor do Curso de Medicina da Faculdade Nova Esperança; [akps2001@gmail.com](mailto:akps2001@gmail.com)



A diversidade de doenças inseridas nesse grupo é muito extensa, contudo, doenças como a Doença de Parkinson, Alzheimer e Esclerose Múltipla se sobressaem pela sua importância no impacto a sociedade brasileira, de forma que incapacita os pacientes afetados. Cada uma delas possui uma fisiopatologia distinta, a doença de Parkinson destrói os neurônios da substância negra, responsável pela modulação de movimento (BRANDÃO, 2015), a síndrome de Alzheimer, diferentemente, é caracterizada pela morte neuronal precoce e pela perda sináptica, exatamente em áreas encefálicas que possuem funções cognitivas, principalmente o sistema límbico e a região hipocampal (CAVALCANTI, 2012; BRANDÃO, 2015). Ademais, a Esclerose Múltipla (EM) acontece a partir da destruição da bainha de mielina axonal, substância que ajuda na condução dos impulsos nervosos corticais, por este motivo, parestesia ou até perda completa dos movimentos é um dos sintomas usuais desta doença, assim como alterações visuais, como é o caso da diplopia, causada pelo estrabismo, e falta de coordenação de movimentos. Sendo assim uma síndrome com sintomas bastante variáveis, porém, apenas motores (SÁ, 2012; DE OLIVEIRA, 1998).

Por este grupo de doenças ser, além de terminais, muito debilitantes, a qualidade de vida é muito deteriorada, ainda mais com o tempo e com o desenvolvimento da doença, assim, a convivência social do paciente torna-se cada vez mais limitada, pelos sintomas mais fortes como tremor essencial, acarretando, muitas vezes, a depressão e outros distúrbios psiquiátricos, muito usual em doenças como o Parkinsonismo e o Alzheimer (VITAL, 2010).

Diante deste cenário, torna-se preciso um questionamento: como está, a situação destas doenças neurodegenerativas no Sistema Único de Saúde, e, como a mudanças das faixas etárias no Brasil causou impactos nessa situação?

## **METODOLOGIA**

Foram coletados dados disponíveis no site do DATAUS, no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), das internações por doença de Parkinson, Mal de Alzheimer e Esclerose Múltipla Amiotrófica de 2009 a 2019 na Paraíba. Os dados provenientes da coleta foram tabulados no programa Excel for Windows 2017 e analisados estatisticamente, com o auxílio do programa SPSS (Statistical Packaget for Social Science) versão 21 e BioEstat versão 5.3. Foram utilizados os parâmetros da estatística descritiva, com adoção das medidas usuais de tendência central e dispersão, além do cálculo da frequência relativa (percentual) e do teste de Kolmogorov-Smirnov para determinar a normalidade dos dados. O nível de significância



adotado foi de 5%. Foi realizada uma análise da tendência das internações para os anos investigados, entre os sexos e no total de casos por ano.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como a pesquisa descrita pela metodologia, o teste de análise de tendência, do número de variação de internação, de indivíduos com Parkinson, entre os anos 2009-2019, não teve uma tendência de aumento e nenhuma tendência de diminuição significativa, tendo como resultado de uma média total de 3,9 internações por ano em que, 2,5 foi do sexo masculino e 2,1 do sexo feminino e uma frequência relativa de 54% para o gênero masculino e 46% para o feminino.

De forma similar, os dados para a doença de Alzheimer também não apresentaram um aumento ou diminuição significativos. A médias total encontrada foi 5,4 internações por ano, sendo 2,3 para o gênero masculino, e 3,9 para o feminino. Já na frequência relativa, encontrou-se 37%, no caso dos homens, e 63% no caso das mulheres. Essa proporção pode indicar que a doença seja mais comum entre as mulheres.

De forma igual às outras duas doenças, os dados acerca da Esclerose Múltipla Amiotrófica foram coletados, sem que expressassem quaisquer comportamento epidemiológicos que evidenciassem um aumento ou queda no número de internações. Com média total sendo de 6,9 internações por ano, 3,2, homens e 3,7, mulheres. A frequência relativa tem o valor de 45%, para o gênero masculino e 55% para o feminino.

De acordo com Alfradique (2009, p. 1337-1349): “A quantidade de internações por condições sensíveis à atenção primária pode mostrar a qualidade da rede de atenção ambulatorial com relação às doenças cujos diagnósticos e tratamentos precoces são eficazes na prevenção de complicações.”

Assim, pode-se inferir que a quantidade de internações pode ser um fator importante para a avaliação do panorama de determinada doença, no caso do presente estudo, de algumas das principais doenças neurodegenerativas, sendo elas: Doença de Alzheimer, Esclerose Múltipla e Doença de Parkinson.

A coleta dos dados das Doenças de Alzheimer e Parkinson revelou que não existe, no presente espaço de tempo analisado, um crescimento significativo no número de internações, o que possivelmente é um indício que o aumento previsto a nível mundial, de tais doenças neurodegenerativas, ainda não aconteceu a nível de estado. Um dos prováveis motivos para essa estabilidade é a expectativa de vida do estado, que não conta com aumentos muito



significativos, atingindo os 73,8 anos, e é, inclusive, mais baixa que a média nacional, sendo ela de 76,3 anos (IBGE, 2018).

No caso da Esclerose Múltipla, já que seus fatores de risco são um tanto diferentes das Doenças de Alzheimer e Parkinson, tem sua estabilidade epidemiológica, possivelmente, dada que um dos principais motivos ambientais para a doença é a falta de vitamina D, ou seja, pouco contato com o sol, algo que não é tão observado no contexto brasileiro, muito menos no paraibano.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Portanto, com o constante aumento da expectativa de vida, que acontece no mundo contemporâneo, fica evidenciado o crescimento dessas patologias degenerativas, o que pode, futuramente, afetar o sistema de saúde brasileiro, já que o Brasil segue essa tendência mundial de envelhecimento. Nos resta apenas estarmos preparados para essa realidade ou melhor ainda, se pudermos mudar essa realidade, descobrindo quais os principais fatores para o aparecimento dessas doenças, além da idade, e evitando-os ou se aprendendo a tratar os pacientes de forma que possam ter uma boa qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Doenças Neurodegenerativas, Envelhecimento e Prevalência

### REFERÊNCIAS

ALFRADIQUE, Maria Elmira et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP-Brasil). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1337-1349, 2009.

ALVES, J. E. D. **Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento** Revista Longeviver, n. 40, p. 8-15, 2014.

BRANDÃO, Rafael Silva; ARAÚJO, Graziela; COIMBRA, Jaqueline. Doença de Parkinson—suas características fisiopatológicas sob as perspectivas dos profissionais da área da saúde. **Revista Icesp**, 2015.

CACABELOS, Ramón. Parkinson's disease: from pathogenesis to pharmacogenomics. **International journal of molecular sciences**, v. 18, n. 3, p. 551, 2017.



DE SÁ CAVALCANTI, José Luiz; ENGELHARDT, Elias. Aspectos da fisiopatologia da doença de Alzheimer esporádica. **Rev Bras Neurol**, v. 48, n. 4, p. 21-29, 2012.

OLIVEIRA, Enedina Maria Lobato; DE SOUZA, Nilton Amorim. Esclerose múltipla. **NEUROCIÊNCIAS**, p. 114, 1998.

FERREIRA, Ana Isabel da Costa; SIMÕES, Sónia Orientadora. Correlatos Psicológicos de Cuidadores Informais e Portadores de Doenças Neurodegenerativas. 2017. Dissertação de Mestrado. ISMT.

FINKELSZTEJN, Alessandro et al . The prevalence of multiple sclerosis in Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo , v. 72, n. 2, p. 104-106, Feb. 2014 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2014000200104&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2014000200104&lng=en&nrm=iso)>. access on 11 May 2020. <https://doi.org/10.1590/0004-282X20130216>.

SA, Maria José. Physiopathology of symptoms and signs in multiple sclerosis. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo , v. 70, n. 9, p. 733-740, Sept. 2012 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2012000900016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2012000900016&lng=en&nrm=iso)>. access on 24 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2012000900016>.

TAVEIRA, Fernanda Machado; TEIXEIRA, Antônio Lúcio; DOMINGUES, Renan Barros. Complicações respiratórias na esclerose Múltipla. **Rev Bras Neurol**, v. 47, n. 4, p. 16-24, 2011.

VITAL, Thays Martins et al. Atividade física sistematizada e sintomas de depressão na demência de Alzheimer: uma revisão sistemática. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, p. 58-64, 2010.