

DEMÊNCIA: PREVALÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO GLOBAL

Julia de Jesus Pereira de Andrade (Universidade de Taubaté)

Lucas Fernandes Vasques (Universidade de Taubaté)

Maria Stella Amorim da Costa Zöllner (Universidade de Taubaté)

Introdução

1. Senescência e Senilidade

O processo de senescência, mais conhecido como envelhecimento, é definido pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) como:

“um processo sequencial, individual, cumulativo, irreversível, universal, não patológico de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente”

Ou seja, é o amadurecimento de um organismo, que traz como consequência a redução de sua reserva funcional, bem como alterações em toda a esfera biopsicossocial do indivíduo, até um momento no qual o desgaste orgânico é tal que o ser vivo perece.

São diversos os fatores, além dos hábitos de vida, que influenciam nesse processo de amadurecimento e muitos deles como a genética, estado psicológico e condição socioeconômica e ambiental, são difíceis de serem alterados ou até mesmo imutáveis. A soma das diversas influências, sejam elas modificáveis ou não, acabam por resultar em sobrecargas do sistema orgânico, podendo levar a estados patológicos, os quais exacerbam as deteriorações e aceleram o envelhecimento, ocasionando um processo de senilidade ao invés da senescência (BRASIL, 2006).

2. Demência

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2021) a demência é um conjunto de sinais e sintomas restritos a um certo grupo de doenças ou disfunções cerebrais, que operam, geralmente, de forma crônica e progressiva, de etiologia diversa, caráter tanto reversível como irreversível, resultante da degeneração da capacidade e função cognitiva além do que é esperado do processo natural de senescência, afetando funções cognitivas como a memória, a orientação, a compreensão, a aprendizagem, a linguagem e o julgamento, e as funções psicológicas como o humor e comportamento (BRASIL, 2006).

3. Envelhecimento Populacional

O aprofundamento dos conhecimentos na área da saúde ocorrido no último século proporcionou numerosos benefícios para sociedade, contribuindo principalmente para a evolução da longevidade, ocorrendo um acréscimo substancial na expectativa de vida. Essa evolução é um fenômeno global, mas vem ocorrendo em velocidades diferentes conforme o estado de desenvolvimento de cada país, havendo um predomínio nos países com melhores índices de vida (ONU, 2019).

Este estudo tem por objetivo avaliar as alterações epidemiológicas globais da prevalência e o número de casos de morte por demência, durante o período de 2009 a 2019, identificando seus focos e sua relação com o envelhecimento populacional.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e quantitativo, elaborado mediante dados provenientes da base de dados Our World in Data, na qual foi analisada as tabelas da categoria “Causas de Morte” e “Prevalência da Doença de Alzheimer e Outras Demências” no tópico “Saúde”.

Resultados e Discussão

A prevalência da doença de Alzheimer e outras demências no mundo, sem padronização de idade, ou seja, sem corrigir a influência do envelhecimento populacional na taxa, passou de 519 casos/100.000 indivíduos em 2009 para 667,20 casos/100.000 indivíduos em 2019, representando um aumento de 28,55%. Já, a prevalência padronizada pela faixa etária durante o mesmo período, sofreu uma elevação de 2,67%, passando de 664,72 para 682,48 casos/ 100.000 indivíduos.

Ademais, em 2009 a demência ocupava a 12^a causa mais prevalente de morte no mundo, alcançando cerca de 1.11 milhões de casos e aumentou progressivamente até 2019, passando a ocupar a 7^a posição com 1.62 milhões de ocorrências, evidenciando uma elevação de aproximadamente 45% durante a década. Por fim, é possível identificar uma predominância dos casos em países subdesenvolvidos como em grande parte do continente africano e países emergentes como o Brasil, os quais apresentam taxas de morte por 100.000 habitantes de cerca de 25 a 30, enquanto os demais apresentam taxas inferiores a 25 e a Índia acima de 30.

A influência do envelhecimento populacional sobre o aumento do número de casos de demência é bem evidente, afinal, a idade avançada, pelo mecanismo do

acúmulo de sobrecargas, explicado anteriormente, é um fator de risco para o desenvolvimento de demência senil, entidade responsável por 91% de todas as demências, logo, quanto mais idosos, teremos mais portadores de demência (OMS, 2021). Esse fato corrobora com os resultados encontrados, visto que tem ocorrido uma considerável elevação da prevalência dos casos de Alzheimer concomitantemente ao envelhecimento populacional ocorrido nos últimos anos

No entanto, a idade não é o único fator de risco, visto que a degeneração cognitiva exacerbada não é obrigatoriamente interligada com a senescência, temos uma forte influência do estilo e qualidade de vida, que podem afetar profundamente o processo natural do envelhecer (OMS, 2021). Pelo fato de os países menos desenvolvidos apresentarem maiores taxas da doença e o envelhecimento populacional ser mais avançado nos países mais desenvolvidos é possível supor que a qualidade de vida exerce uma influência maior na ocorrência e agravamento das demências do que a idade. Quanto a esse ponto é relevante ressaltar que a tendência de aumento progressivo da prevalência das demências tende a se reduzir paulatinamente dentre as faixas etárias mais avançadas da população idosa, como demonstrado por Lopes (2002) e Ritchie (1995).

A hipótese, proposta por este trabalho, da qualidade de vida ser o maior fator de risco para a demência contrapõe a atual ideia de a idade ser o maior influenciador na fisiopatologia dessas doenças e é fundamentada por diversos trabalhos que mostram a influência da alimentação (REST, 2015), baixo nível socioeconômico e exposição a ambientes nocivos (MARENGONI et al., 2010), além das doenças crônicas relacionadas ao estilo de vida, tais como Hipertensão e Diabetes Mellitus (YAMADA et al., 2003).

Conclusão

Conclui-se que houve um aumento significativo das causas de morte por demência, o que é possível relacionar com o envelhecimento populacional. Entretanto, esse número é ainda mais evidente em países de renda média e baixa, nos quais é possível observar a influência da baixa qualidade de vida, como fator importante para o desenvolvimento e agravamento dessa condição. Assim, são necessários mais estudos acerca da fisiopatologia e epidemiologia deste tema que encontra, atualmente, diversas contradições na literatura.

Referências

1. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
3. Dementia. World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>.
4. O que é demência? Sintomas, tipos e diagnóstico. NIH National Institute on Aging (NIA), 2021. Disponível em: <https://www.nia.nih.gov/health/what-is-dementia>.
5. World Population Ageing 2019. Department of Economic and Social Affairs. United Nations 2019. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>.
6. LOPES, MA. Prevalência de demência em diversas regiões do mundo: Análise dos estudos epidemiológicos de 1994 a 2000. Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]. 2002, v. 60, n. 1, pp. 61-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2002000100012>.
7. RITCHIE, K. Is senile dementia "age-related" or "ageing-related"?--evidence from meta-analysis of dementia prevalence in the oldest old. Lancet. 1995 Oct 7;346(8980):931-4. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(95\)91556-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(95)91556-7)
8. REST, O. Dietary Patterns, Cognitive Decline, and Dementia: A Systematic Review. *Advances in Nutrition*, 2015, v. 6, n. 1, pp. 154–168. Disponível em: <https://doi.org/10.3945/an.114.007617>
9. MARENGONI, A. Socioeconomic Status During Lifetime and Cognitive Impairment No-Dementia in Late Life: The Population-Based Aging in the Chianti Area (InCHIANTI) Study. *J Alzheimers Dis*. 2011;24(3):559-68. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/JAD-2011-101863>.
10. YAMADA, M. Association between dementia and midlife risk factors: the Radiation Effects Research Foundation Adult Health Study *J Am Geriatr Soc*. 2003 Mar;51(3):410-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51117.x>.