

## ARTIGO ORIGINAL

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL POR INTERNAÇÃO NO PERÍODO DE 2018 A 2022****EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASE CASES BY HOSPITALIZATION FROM 2018 TO 2022**

Monalisa Diniz Oliveira<sup>1</sup>, Pedro Ribeiro Marques Neto<sup>1</sup>, Ludimila Rocha Leão <sup>1</sup>, Marília Bassani Mendes<sup>1</sup>, Andressa Alzira Fagundes Pereira de Oliveira Ribeiro Marques<sup>1</sup>, Ana Clara Macedo Guedes<sup>1</sup>, Raimundo Célio Pedreira<sup>2</sup>



ACESSO LIVRE

**Citação:** Oliveira MD, Neto PRM, Leão LR, Mendes MB, Marques AAPOR, Guedes ACMG, Pedreira RC (2023) ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL POR INTERNAÇÃO NO PERÍODO DE 2018 A 2022. Revista de Patologia do Tocantins.

**Instituição:**

<sup>1</sup> Acadêmico(a) de Medicina, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Porto Nacional, Tocantins.

<sup>2</sup> Médico Gastroenterologista, coordenador do curso de Medicina ITPAC–Campus Porto Nacional.

**Autor correspondente:** Monalisa Diniz Oliveira; monalisadiniz645@gmail.com

**Editor:** Carvalho A. A. B. Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

**Publicado:** 05 de setembro de 2023

**Direitos Autorais:** © 2023 Oliveira et al. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

**Conflito de interesses:** os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

**RESUMO**

**Introdução:** Doença inflamatória intestinal trata-se de uma inflamação crônica que acomete o trato digestório, majoritariamente as partes do intestino grosso e delgado, sendo a Doença de Crohn (DC) e Colite Ulcerativa (CU) as principais patologias. Os sinais e sintomas apresentados, dão a entender a gravidade das patologias, apresentam desde manifestações intestinais até extraintestinais, como dores abdominais, diarreias recorrentes, podendo haver evolução hemorrágica, astenia, emagrecimento, febre, anemia e déficit nutricional. **Objetivos:** Analisar a prevalência de doença inflamatória intestinal por internação no estado do Tocantins no período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Este estudo foi realizado de forma qualitativa e descritiva por meio da coleta de dados presentes no Sistema de Internação Hospitalar, referentes ao período entre 2018 até 2022. **Resultados:** A faixa etária mais acometida foi a de adultos com 49,57% dos casos totais; o sexo mais atingido foi o de mulheres com 50,42%. A Ilha do Bananal foi a Região de Saúde com maior Taxa de Mortalidade (9,09). **Conclusão:** Pode-se concluir que a doença inflamatória intestinal está associada a fatores não muito bem esclarecidos, mas que possuem evidências de interações bacterianas no intestino desencadeando uma reação imunológica inadequada em indivíduos com pré-disposição genética. Além disso, afetam mais o sexo feminino e pessoas de todas as idades, porém sua maior prevalência entre 20 e 59 anos.

**Palavras-chave:** Doença inflamatória; Intestino; Epidemiologia.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Inflammatory bowel disease is a chronic inflammation that affects the digestive tract, mainly the parts of the large and small intestine, with Crohn's disease (CD) and Ulcerative Colitis (UC) being the main pathologies. The signs and symptoms presented, give to understand the severity of the pathologies, present from intestinal to extraintestinal manifestations, such as abdominal pain, recurrent diarrhea, and there may be hemorrhagic evolution, asthenia, weight loss, fever, anemia and nutritional deficit. **Objectives:** To analyze the prevalence of inflammatory bowel disease by hospitalization in the state of Tocantins from 2018 to 2022. **Methodology:** This study was carried out in a qualitative and descriptive way through the collection of data present in the Hospitalization System, referring to the period between 2018 and 2022. **Results:** The most affected age group was adults with 49.57% of total cases; the most affected sex was women with 50.42%. Bananal Island was the Health Region with the highest Mortality Rate (9.09). **Conclusion:** It can be concluded that inflammatory bowel disease is associated with factors that are not very well understood, but that have evidence of bacterial interactions in the intestine triggering an inadequate immune reaction in individuals with genetic pre-disposition. In addition, they affect more females and people of all ages, but their highest prevalence between 20 and 59 years.

**Keywords:** Inflammatory disease; Intestine; Epidemiology.

## INTRODUÇÃO

A doença inflamatória intestinal (DII), trata-se de uma inflamação crônica que acomete o trato digestório, majoritariamente as partes do intestino grosso e delgado, sendo a Doença de Crohn (DC) e Colite Ulcerativa (CU) as principais patologias, sua origem pode estar associada a fatores genéticos, imunológicos e ambientais.<sup>1,2</sup>

A Doença de Crohn é caracterizada pela inflamação crônica da mucosa do trato gastrointestinal, podendo abranger somente os intestinos delgados e grosso ou estender-se a outros órgãos subjacentes. Possui uma individualidade, uma vez que apresenta secções saudáveis que entropõem secções inflamadas.<sup>3</sup>

Já a Colite Ulcerativa manifesta-se de maneira contínua na mucosa do tubo digestório. Afetando o reto e os cólons proximais a ele. As equipes de saúde enfrentam dificuldades para diferenciar ambas, tendo em vista que apresentam as mesmas manifestações clínicas.<sup>3</sup>

Os sinais e sintomas apresentados, dão a entender a gravidade das patologias, apresentam desde manifestações intestinais até extraintestinais, como dores abdominais, diarreias recorrentes, podendo haver evolução hemorrágica, astenia, emagrecimento, febre, anemia e déficit nutricional. Entre os sintomas extra intestinais, estão manifestações articulares, dermatológicas e hepática, as mais comuns são artrite, colangite esclerosante e piodermite.<sup>2,3</sup>

Ao manifestarem formas clínicas de alta seriedade. Por conseguinte, a qualidade de vida dos pacientes portadores de DII é altamente prejudicada, uma vez que interferem em diferentes aspectos que se relacionam com a saúde do indivíduo, tal como a educação, a profissão, a vida social e familiar.<sup>4</sup>

A DII tem maior incidência em países desenvolvidos, onde o consumo de produtos industrializados é elevado, em populações que ingerem pouca fibra, fumam excessivamente e utilizam anticoncepcionais orais.<sup>3,5,6</sup>

Apesar dos diversos sintomas e tamanha gravidade, possuem um dificultoso e complexo diagnóstico, pois clinicamente se assemelham à várias doenças. Sendo necessário exames clínicos, laboratoriais, radiológicos, endoscópios e anatomopatológicos para a sua efetiva identificação.<sup>1,7</sup>

O seu tratamento é tanto farmacológico quanto cirúrgico, mas, principalmente com o uso de fármacos, como anti-inflamatórios e imunossuppressores, e tem por objetivo eliminar as crises inflamatórias, aliviar os sintomas, prevenir recaídas, reduzir o número de hospitalizações, além de diminuir a necessidade de intervenções cirúrgicas, o que consequentemente contribui para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.<sup>1,3,4,8</sup>

## OBJETIVOS

Diante disso, esse estudo tem o intuito de analisar a prevalência de doença inflamatória intestinal por internação no estado do Tocantins no período de 2018 a 2022. Dessa forma, busca-se contribuir com informações relevantes para o estado, relacionadas ao perfil epidemiológico da doença, a fim de identificar grupos de risco, melhorar técnicas de rastreamento e proporcionar melhorias a população.

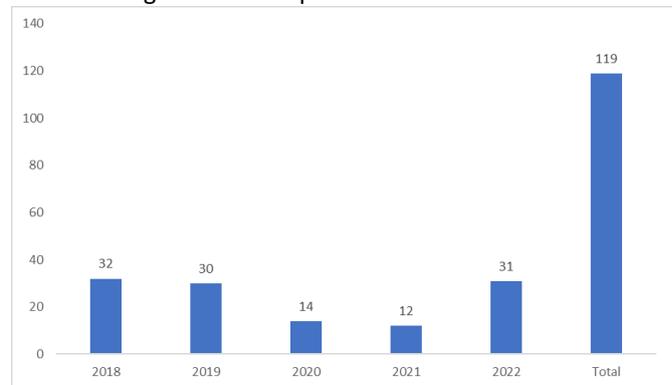
## MÉTODO

Este estudo foi realizado de forma qualitativa e descritiva por meio do Sistema de Internação Hospitalar, banco de dados do Departamento de informática do sistema único de saúde (DATASUS) referentes ao período entre 2018 até 2022. As variáveis estudadas foram faixa etária, sexo, taxa de mortalidade de maior incidência no estado do Tocantins. Os resultados coletados foram colocados em tabela e posteriormente discutidos.

## RESULTADOS

Por meio da análise de dados das internações por Doença Inflamatória Intestinal (DII) foi possível verificar o registro de 119 casos confirmados durante o período de 2018 a 2022, sendo 2018 o ano com maior número de internações (32) e 2021 o ano com menor número de notificações (12).

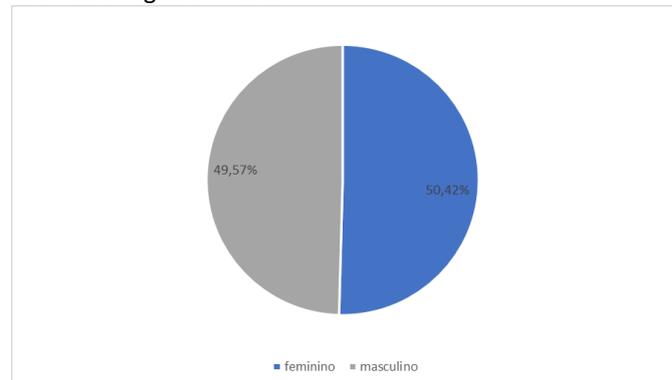
Figura 1- Gráfico das internações por Doença Inflamatória Intestinal segundo ano de processamento.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares (SIH), 2023.

Na categorização de sexo, houve maior número de casos no sexo feminino (50,42%) em relação ao sexo masculino (49,57%).

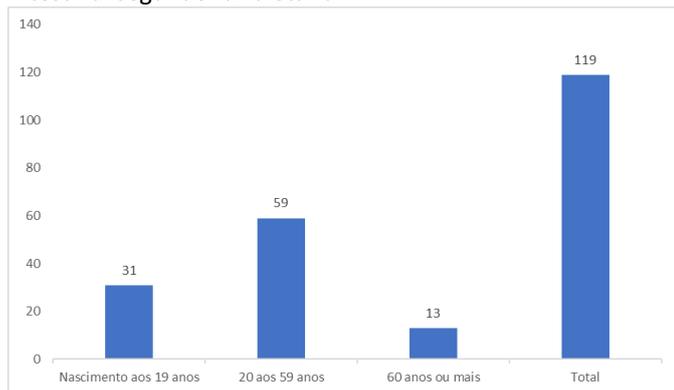
Figura 2- Gráfico das internações por Doença Inflamatória Intestinal segundo sexo.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares (SIH), 2023.

Em relação à faixa etária analisada, observou-se incidência em todas as idades, desde o nascimento a idade superior a 60 anos, com predomínio entre 20 e 59 anos (59).

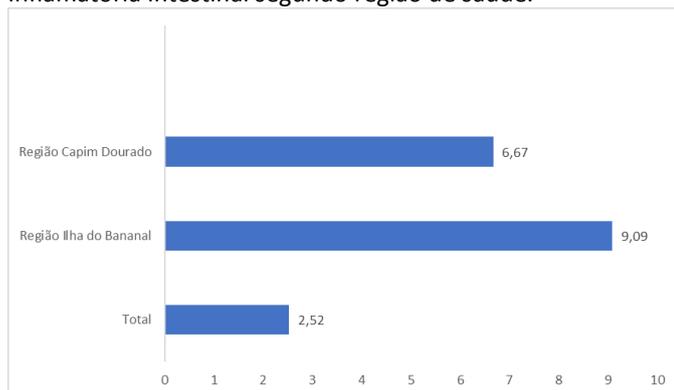
Figura 3: Gráfico das internações por Doença Inflamatória Intestinal segundo faixa etária.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares (SIH), 2023.

Das 8 Regiões de Saúde estudadas, constatou-se óbitos por DII na Ilha do Bananal e Capim Dourado. No estudo, alegou uma taxa de mortalidade de 2,52 (por mil habitantes) no Tocantins, predominando na Ilha do Bananal (9,09) em relação a Capim Dourado (6,67). Vale ressaltar que não houve registros de óbitos nas demais Regiões de Saúde.

Figura 4: Gráfico da Taxa de Mortalidade por Doença Inflamatória Intestinal segundo região de saúde.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares (SIH), 2023.

## DISCUSSÃO

De acordo com os dados apresentados (Figura 1), verificou-se o aumento de 271% dos casos de DII no Tocantins, mostrando que apesar de uma certa constância no número de casos ano a ano houve um aumento significativo no número absoluto total das notificações.

Como mostrado (Figura 2), foi identificado maior número de internações no sexo feminino com 50,42% dos casos totais. Isso pode ser explicado por fatores genéticos, biológicos e fisiológicos específicos da mulher como os hormonais. Todavia não há de forma clara, na literatura, uma relação direta entre os fatores sexo e DII. Prova disso são os casos registrados na pesquisa terem praticamente o mesmo número de notificações em ambos os sexos.<sup>9,10</sup>

Quanto a faixa etária observou-se a prevalência de DII em adultos (figura 3) com 59 (49,57%) dos casos. Fato esse explicado, segundo a literatura, a frequência dessa patologia em adultos, devido a fatores genéticos, imunológicos, ambientais, alimentares e alteração da flora intestinal.<sup>9,11</sup> Outro

fator importante que contribui para o maior acometimento nessa faixa etária é o tabagismo associado somente a doença de Crohn, uma vez que estudos apontam que o uso do tabaco é um fator protetor para a retocolite ulcerativa.<sup>12</sup>

Em relação à taxa de mortalidade por regiões de saúde analisadas (figura 4), identificaram-se óbitos apenas nas regiões, Ilha do Bananal e Capim Dourado, representando uma taxa de mortalidade 2,52 (por mil habitantes). A maior taxa (9,09), possivelmente ocorre devido à falta de recursos necessários e pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde naquela região. Quanto a região Capim Dourado (6,67), é possível que ocorra devido à quantidade de notificações visto que é um centro de referência em saúde e a alta demanda de casos para o local.<sup>1,7,8</sup>

## CONCLUSÃO

O presente trabalho analisou a incidência de doença inflamatória intestinal por internação no estado do Tocantins no período de 2018 a 2022. Pode-se concluir que a doença inflamatória intestinal está associada a fatores não muito bem esclarecidos, mas que possuem evidências de interações bacterianas no intestino desencadeando uma reação imunológica inadequada em indivíduos com pré-disposição genética. Além disso, afetam mais o sexo feminino e pessoas de todas as idades, porém sua maior prevalência entre 20 e 59 anos.

Este trabalho revelou considerações importantes no que tange às duas doenças mais comuns que são a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa. Portanto, a análise dos dados disponíveis no sistema DATASUS denota que as internações por doença inflamatória intestinal têm uma incidência crescente no estado do Tocantins, sendo imprescindível o emprego de medidas para prevenção e determinação do público de maior vulnerabilidades a este agravo. Visto que o alto consumo de produtos industrializados, a pouca ingestão de fibra, o tabagismo e o uso de anticoncepcional tendem a aumentar e fazem parte dos fatores de risco.

Dessa forma, nota-se que o rastreamento precoce da doença através dos métodos diagnósticos como exame de sangue e de fezes e ou a endoscopia com biópsia de tecido devem ser realizadas para confirmar o diagnóstico após a exclusão de outras possíveis causas da inflamação, já que suas manifestações clínicas se assemelham a diversas patologias. Uma vez que essa doença não possui cura, a utilização correta da medicação, a intervenção cirúrgica, dieta e o controle do estresse, podem ajudar a reduzir a inflamação ocasionando um alívio dos sintomas e diminuindo o número de internações.

## REFERÊNCIAS

- MENDONÇA CM, Correa NETO IJF, ROLIM A de S, ROBLES L. INFLAMMATORY BOWEL DISEASES: CHARACTERISTICS, EVOLUTION, AND QUALITY OF LIFE. ABCD, arq bras cir dig. 2022;35:e1653. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-672020210002e1653>
- Souza AR, Negreiros DS, Souza IF, Martinez JJ, Bitencourt EL (2020) Perfil epidemiológico dos casos de Doença Inflamatória Intestinal em pacientes pediátricos na região

Norte do Brasil entre 2010 e 2019. Revista de Patologia do Tocantins, 10(4):.

DOI: 10.20873/UFT.2446-6492.2020V7N3P7

3) Brandão RGD, Bezerra P de SA, Maciel LG, Brito WJ, Reis Júnior PM, Bitencourt EL. Epidemiological profile and hospitalization data of patients with inflammatory bowel disease. J Coloproctol (Rio J) [Internet]. 2020Jul;40(3):209–13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2020.05.004>

4) 3. Papacosta NG, Nunes GM<sup>1</sup>, Pacheco RJ<sup>1</sup>, Cardoso MV, Guedes VR (2017) Doença de Crohn: um artigo de revisão. Revista de Patologia do Tocantins, 4(2): 25-35. DOI: 10.20873/uft.2446-6492.2017v4n2p25

5) 4. Gil LMT dos S, Fernandes IMR. Qualidade de vida da pessoa com doença inflamatória intestinal. Rev. Enf. Ref. 2019 Dez [citado 2023 Jul 20]; serIV( 23 ): 89-98. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV19048>

6) Zaltman C. Doença inflamatória intestinal: qual a relevância da doença no Brasil?. Cad Saúde Pública. 2007May;23(5):992–3. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000500001>

7) Bustos MCV, Andina-Díaz E. Doença inflamatória intestinal: percepções dos pacientes e dos profissionais de saúde sobre a tomada de decisão compartilhada. Acta paul enferm. 2021;34:eAPE000765. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO000765>

8) Brandão RGD, Bezerra P de SA, Maciel LG, Brito WJ, Reis Júnior PM, Bitencourt EL. Epidemiological profile and hospitalization data of patients with inflammatory bowel disease. J Coloproctol (Rio J). 2020Jul;40(3):209–13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2020.05.004>

9) Han SW, McColl E, Steen N, Barton JR, Welfare MR. The inflammatory bowel disease questionnaire: a valid and reliable measure in ulcerative colitis patients in the Northeast of England. Scand J Gastroenterol. 1998;33(9):961-6. doi: 10.1080/003655298750026994. DOI: <https://doi.org/10.1080/003655298750026994>

10) Khosravi F, Ziaeefer P. Early and long-term outcome of surgical intervention in children with inflammatory bowel disease. Arq Bras Cir Dig. 2020;33(2):e1518. doi: 10.1590/0102-672020200002e1518. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-672020200002e1518>

11) Lopes AM, Moura LNB, Machado RS, Silva GRF. Quality of life of patients with Crohn's disease. Enfermaria Global. 2017;16(3):321-368. doi.org/10.6018/eglobal.16.3.266341. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.266341>

12) Magalhães J, Castro FD, Carvalho PB, Machado JF, Leite S, Moreira MJ, Cotter J. Disability in Inflammatory Bowel Disease: Translation to Portuguese and Validation of the "Inflammatory Bowel Disease - Disability Score". GE Port J Gastroenterol. 2015;22(1):4-14.