

## ARTIGO ORIGINAL

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL NO TOCANTINS DE 2018 A 2022.

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASE CASES IN TOCANTINS FROM 2018 TO 2022.

Monalisa Diniz Oliveira<sup>1</sup>, Andressa Alzira Fagundes Pereira de Oliveira Ribeiro Marques<sup>1</sup>, Isabella Afonso de Souza<sup>1</sup>, Taynara Augusta Fernandes<sup>2</sup>.



**Citação:** Oliveira MD, Marques AAFPOR, Souza IA, Fernandes TA (2024). PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL NO TOCANTINS DE 2018 A 2022. Revista de Patologia do Tocantins, 11(1).

**Instituição:**

<sup>1</sup>Acadêmica(o) de Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) - Porto Nacional, Tocantins.

<sup>2</sup>Mestre em Biodiversidade, Docente do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) - Porto Nacional, Tocantins.

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

**Editor:** Carvaho AAB. Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

**Publicado:** 27 de fevereiro de 2024.

**Direitos Autorais:** © 2024 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:** A Doença Inflamatória Intestinal (DII) é descrito como uma condição crônica, de caráter idiopático e autoimune, que abrange a doença de Crohn (DC) e a retocolite ulcerativa (RCU). **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de Doença Inflamatória Intestinal no Tocantins no período de 2018 a 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico-analítico, de abordagem quantitativa, utilizando-se de dados secundários obtidos no Departamento de Informática do SUS-DATASUS. **RESULTADOS:** O ano de 2018 registrou o maior número de casos (32). A faixa etária mais acometida foram adultos (59) e não houve diferença entre os sexos no número de internações. A região Médio Norte Araguaia obteve maior número de internações (50), sendo que a região Capim Dourado constatou maior taxa de mortalidade (4,80). **CONCLUSÃO:** Apesar da doença ser crônica e não ter cura, medidas preventivas devem ser instituídas com o intuito de diminuir o número de casos e os riscos que a doença leva.

**Palavras-chave:** Colite ulcerativa. Doença de Crohn. Doença Crônica. Mortalidade.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Inflammatory bowel disease (IBD) is described as a chronic, idiopathic and autoimmune condition that includes Crohn's disease (CD) and ulcerative colitis (UC). **OBJECTIVE:** To analyze the epidemiological profile of Inflammatory Bowel Disease cases in Tocantins from 2018 to 2022. **METHODS:** This is an analytical epidemiological study, with a quantitative approach, using secondary data obtained from the Department of Informatics of SUS-DATASUS. **RESULTS:** The year 2018 recorded the highest number of cases (32). The most affected age group were adults (59) and females predominated in the number of hospitalizations (50.42%). The Médio Norte Araguaia region had the highest number of hospitalizations (50), and the Capim Dourado region had the highest mortality rate (4.80). **CONCLUSION:** Although the disease is chronic and has no cure, preventive measures should be instituted in order to reduce the number of cases and the risks the disease poses.

**Keywords:** Colitis, Ulcerative. Crohn Disease. Chronic Disease. Mortality.

## INTRODUÇÃO

O trato gastrointestinal (TGI) é constituído pela boca, faringe, esôfago, estômago, intestino delgado e grosso. Juntamente com os órgãos digestórios acessórios compostos pelas glândulas salivares, dentes, língua, fígado, vesícula biliar e pâncreas, eles realizam funções necessárias para nosso organismo, fazendo com que o alimento seja processado através de etapas que incluem ingestão, secreção, mistura e propulsão, digestão, absorção e defecação<sup>1</sup>.

O termo Doença Inflamatória Intestinal (DII) é utilizado para descrever uma condição crônica decorrente da desregulação imune da mucosa do trato gastrointestinal (TGI). A DII envolve duas entidades anatomopatológicas, a doença de Crohn (DC) e a retocolite ulcerativa (RCU), distinguidas através de achados da macroscopia, critérios clínicos e na expressão morfológica da doença<sup>2</sup>.

A doença de Crohn é caracterizada por uma inflamação que pode afetar qualquer área do TGI, com lesões salteadas e se estendem por todas as camadas do trato. Enquanto a colite ulcerativa, se restringe ao cólon e reto, acomete de forma contínua as camadas e limita-se apenas à mucosa e submucosa. Quanto às manifestações clínicas, embora sejam semelhantes, as doenças apresentam peculiaridades que as diferenciam. Enquanto na RCU a diarreia sanguinolenta é recorrente na DC se faz pouco comum<sup>3</sup>.

A etiologia de DII é incerta e multifatorial, no entanto, acredita-se que advém de uma combinação de fatores que alteram a microbiota intestinal. Tais como fatores genéticos, ambientais e imunológicos. Sabe-se, por exemplo, que o sistema imunológico reage de forma competitiva a elementos do TGI, desencadeando uma resposta inflamatória crônica<sup>4</sup>.

Nesse viés, a doença inflamatória intestinal apesar dos diversos sintomas possui um complexo diagnóstico, pois clinicamente se assemelha à várias doenças. Perante a suspeita clínica deve-se investigar sinais de atividade inflamatória como o PCR, presença de alterações imunológicas como imunoglobulinas, alterações radiológicas e achados endoscópicos de todo o TGI, sobretudo sua histopatologia<sup>5</sup>.

O tratamento para DII engloba os não farmacológicos e os farmacológicos. O primeiro implica mudanças do estilo de vida como alimentação regular com consumo elevado de nutrientes, uma vez que os portadores dessa patologia possuem um maior risco de deficiências nutricionais. Quanto ao tratamento medicamentoso inclui uso de antibióticos, aminossalicilatos, imunossuppressores, corticosteróides e antieméticos que auxiliam na melhoria do quadro clínico, levando à redução parcial ou completa dos sintomas. Além disso, em casos de complicações da doença, como fístulas, o tratamento cirúrgico se faz necessário<sup>6</sup>.

Como visto, a DII é uma patologia com nuances, haja vista o difícil diagnóstico e sintomatologias inespecíficas. Nesse sentido, o artigo tem como intuito analisar o perfil epidemiológico de casos de Doença Inflamatória Intestinal por internação no Tocantins no período de 2018 a 2022.

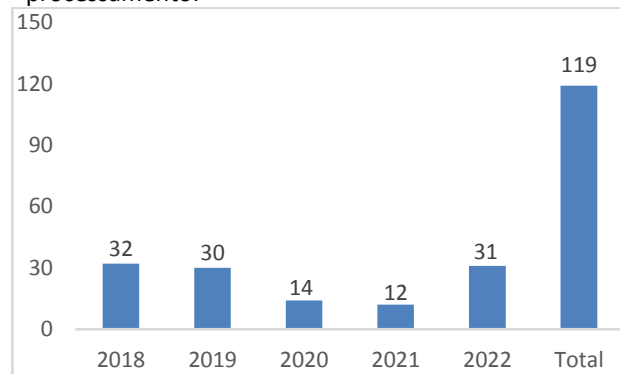
## METODOLOGIA

O estudo em questão possui caráter epidemiológico observacional, analítico, do tipo ecológico, de abordagem quantitativa. As informações foram coletadas dos casos de DII no Tocantins segundo as variáveis com o intuito de traçar o perfil epidemiológico da doença por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referente ao período de 2018 até 2022. As variáveis utilizadas foram evolução, faixa etária, sexo, Regiões de Saúde e taxa de mortalidade. Os resultados coletados foram colocados em tabelas e posteriormente discutidos.

## RESULTADOS

Por meio da investigação de dados de internações relacionadas à DII segundo ano de processamento, constatou-se um total de 119 casos registrados entre 2018 a 2022. Sobretudo, o ano de 2018 apresentou o maior número de internações (32), enquanto em 2021 ocorreu o menor número de casos notificados (12). Observando-se certa constância nos dados apresentados (Figura 1).

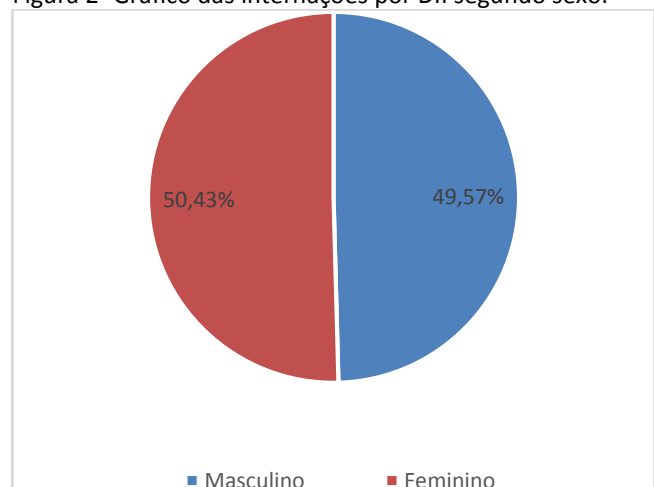
Figura 1 – Gráfico das internações por DII segundo ano de processamento.



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar (SIH), 2024.

Na classificação por sexo, verificou-se que não houve diferença entre os sexos feminino e masculino quanto ao número de internações por DII (Figura 2).

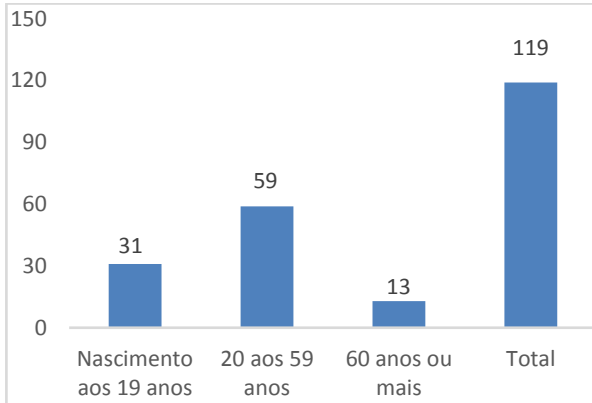
Figura 2- Gráfico das internações por DII segundo sexo.



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar (SIH), 2024.

Quanto a faixa etária estudada, identificou-se incidência em todas as idades, prevalecendo dos 20 aos 50 anos com maior número de casos identificados (Figura 4).

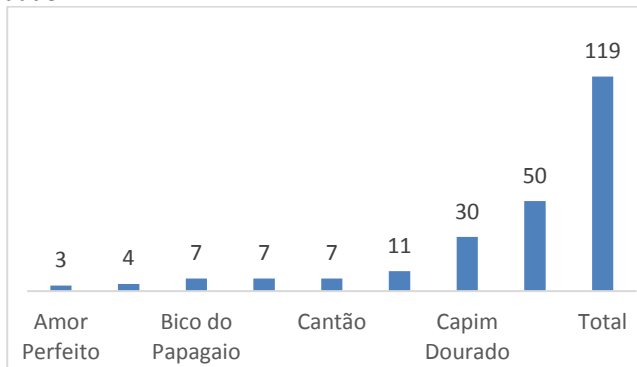
Figura 3- Gráfico das internações por DII segundo faixa etária.



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar (SIH), 2024.

Ao analisarmos as Regiões de Saúde, observou-se um maior número de internações da doença na região Médio Norte Araguaia, com 50 registros de casos confirmados, enquanto a menor incidência é constatada na região Amor Perfeito, com apenas 3 casos (Figura 4).

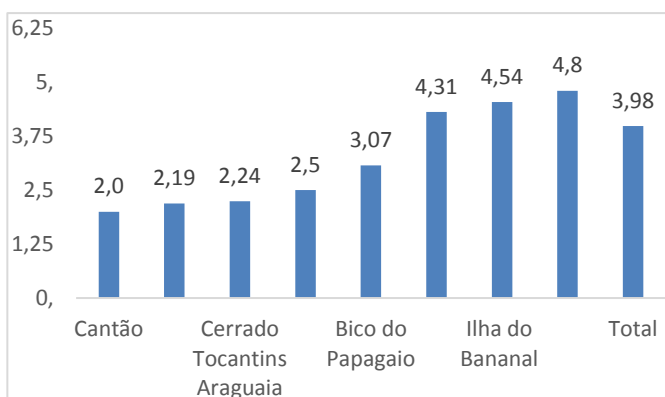
Figura 4- Gráfico das internações por DII segundo Região de Saúde.



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar (SIH), 2024.

Por fim, o estudo identificou uma taxa de mortalidade de 3,98 (a cada mil habitantes) no Tocantins, sendo a região Capim Dourado com maior registro (4,8) (Figura 5).

Figura 5- Gráfico da Taxa de mortalidade por DII segundo Região de Saúde.



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar (SIH), 2024.

## DISCUSSÃO

Após a coleta e análise dos dados verificou-se um total de 119 casos confirmados de DII, sendo que, houve aumento no total de casos passando de 32 registros em 2018 para 119 em 2023, representando um aumento de 271,20%.

ao final dos 5 anos de análise.

Em relação ao sexo, não houve diferença entre o feminino e o masculino quanto à internação por DII. Em concordância com o encontrado neste estudo, 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>7</sup>

Observou-se que prevalência de DII em adultos com 59 casos (49,57%), em relação a outras faixas etárias analisadas. É evidente a frequência dessa patologia em adultos, devido a fatores genéticos, imunológicos, ambientais, alimentares e alteração da flora intestinal. 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. No entanto, é importante ressaltar que a DII afeta indivíduos de qualquer faixa etária, não sendo exclusivas desses intervalos específicos.<sup>8,9</sup>

## CONCLUSÃO

Nos cinco anos analisados, foram informados 119 casos de internações por DII, apesar da constância no número de casos, o ano de 2018 houve maior quantidade de internações, adultos foram o grupo etário mais acometidos e não houve diferença entre os sexos. Além disso, a Região de Saúde com maior taxa de mortalidade foi Capim Dourado, sendo que o Médio Norte Araguaia registrou mais internações. Sendo assim, é imprescindível realizar o diagnóstico precoce da doença através de exames como hemograma, coprocultura e endoscopia com biópsia para confirmar o diagnóstico, após descartar outras possíveis causas de inflamação, devido à similaridade de seus sintomas com várias outras condições médicas. Embora a doença seja crônica e não tenha cura, o uso apropriado de medicamentos, cirurgia, adoção de uma dieta adequada e gerenciamento do estresse podem contribuir significativamente para reduzir a inflamação, aliviando os sintomas e minimizando a necessidade de hospitalizações. Sendo assim, medidas preventivas devem ser aplicadas uma vez que mudanças no estilo de vida diminuí o número de casos da doença, como diminuição do consumo de produtos industrializados, alta ingestão de fibras e cessar o tabagismo.

## REFERÊNCIAS

- 1) TORTORA, G. J.; DERRICKSON, B. Princípios de Anatomia e Fisiologia. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
- 2) CARVALHO, Lanna do Carmo et al. Doenças inflamatórias intestinais: uma abordagem geral. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 2, p. e9650, 2 fev.2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reamed.e9650.2022>
- 3) BRITO, C.A.A. et al. A Multicentre Study of the Clinical and Epidemiological Profile of Inflammatory Bowel Disease in Northeast Brazil. Clinical and Experimental Gastroenterology. 2023;16. DOI: <https://doi.org/10.2147/CEG.S411936>

- 4) KUMAR, Vinay; ASTER, Jon C.; ABBAS, Abul K. Robbins & Cotran Patologia: bases patológicas das doenças. 9 Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
- 5) BARROS, G. V. N. et al. Métodos diagnósticos e terapêuticos das doenças inflamatórias intestinais: revisão sistemática. Para Res Med J. 2020; 4:e42. DOI: 10.4322/prmj.2019.042
- 6) MBRIZI, M. et al. Second Brazilian Consensus on the Management of Crohn's disease in adults: a consensus of the Brazilian Organization for Crohn's Disease and Colitis (GEDIIB) Arq Gastroenterol. v. 59. 2022. DOI: doi.org/10.1590/S0004-2803.2022005S1-02
- 7) Selvaratnam S, Gullino S, Shim L, et al. Epidemiologia da doença inflamatória intestinal na América do Sul: uma revisão sistemática. Mundial J Gastroenterol. 2019;25(47):6866–6875.
- 8) FALCÃO, Lydia Teófilo de Moraes; MARTINELLI, Valéria Ferreira. Associação de doença inflamatória intestinal com ansiedade e depressão: avaliação dos fatores de risco. GED gastroenterol. endosc. dig, p. 52-58, 2016.
- 9) BRASIL, Estado do Tocantins. Secretaria da Saúde. Gabinete do Secretário. Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico. Plano Estadual de Saúde 2020-2023/ Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico. – Palmas: Secretaria de Estado da Saúde, 2019.