



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS EM MULHERES INTERNADAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2008 E 2017

Autores: FRED LUCAS OLIVEIRA SILVA, JAQUELINE TEIXEIRA TELES GONÇALVES, BRENDA CASTANHA DURANTE, CAROLINA VIEIRA BORBOREMA, LUCAS ALVES RIBEIRO, ANA CLARA NERI, KARINA ANDRADE DE PRINCE

Introdução

As *doenças inflamatórias intestinais idiopáticas (DII)* são representadas pela *Doença de Crohn* e a *Colite ulcerativa*. Ambas se apresentam como inflamações crônicas da mucosa do trato gastrointestinal (KUMMAR; ABBAS; ASTER, 2013). De acordo com Torres et al. (2011), a etiologia dessas patologias ainda não foi definitivamente esclarecida.

Segundo Frances, Monahan e Sharon (2010), a *Doença de Crohn* e a *Colite ulcerativa* apresentam sintomatologia típica semelhante: dores abdominais e diarreia. Além disso, podem se manifestar com hemorragias, astenia, emagrecimento, febre, anemia e déficit nutricional. Essa semelhança sintomatológica é um grande desafio no que tange ao diagnóstico diferencial entre ambas.

A *Doença de Crohn* se caracteriza pela presença de lesões saltadas, ou seja, fragmentos acometidos alternam-se com fragmentos saudáveis. (KUMMAR; ABBAS; ASTER, 2013). As alterações podem ser encontradas da boca ao ânus. É aceito que, em indivíduos predispostos, antígenos derivados da microbiota e da dieta induziriam uma resposta imune anormal, que resultaria em lesão da mucosa assim como das demais camadas do tubo digestivo.

A *Colite ulcerativa* é caracterizada pelo acometimento exclusivo do cólon e do reto. A inflamação em geral está restrita à mucosa e a submucosa superficial, e as lesões são contínuas, importante para o diagnóstico diferencial com a *Doença de Crohn* (KUMMAR; ABBAS; ASTER, 2013).

A presença de manifestações extra intestinais (MEI), tem grande impacto na mortalidade e morbidade dos pacientes (FONSECA, FERREIRA E RODRIGUES, 2017). Dessa forma, é necessário que sejam tratadas precocemente com tratamento clínico e/ou cirúrgico. Um aspecto importante constitui no aumento da incidência dessas doenças em países da América Latina (OLIVEIRA et al, 2010).

Diante desse cenário, este trabalho se justifica objetivando analisar importantes aspectos epidemiológicos das doenças inflamatórias intestinais em mulheres que foram internadas em Minas Gerais, entre 2008 e 2017, com ênfase no número de internações e a taxa de mortalidade.

Material e métodos

Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, de caráter descritivo e quantitativo. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no endereço eletrônico <http://www.datasus.gov.br>, referentes à taxa de internações por *Doença de Crohn* e *Colite ulcerativa*, em mulheres, no Estado de Minas Gerais (Brasil), no período de 2008 a 2017. As variáveis avaliadas foram: número de internações; faixa etária; raça; óbitos; taxa de mortalidade; caráter de atendimento eletivo ou de urgência; regime de atendimento público ou privado.

Resultados e discussão



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

De acordo com os dados analisados sobre o índice de internações e taxa de mortalidade por *Doença de Crohn e Colite ulcerativa*, em mulheres, no estado de Minas Gerais no período de 2008 a 2017, foi verificado um total de 2097 internações e 54 óbitos.

Em relação às internações, foram realizadas, em média, 209,7 internações por ano em mulheres em MG. O ano de 2012 contou com o menor número de casos, 172 internações, já o ano de 2015 contou com 248 internações, maior número no período analisado (Fig. 1).

Pela análise dos dados sociodemográficos, foi possível verificar que o predomínio das internações pela doença estudada foi na faixa etária dos 30 a 39 anos, $n = 377$ (17,97%), seguida pela faixa de 40 a 49 anos, $n = 362$ (17,27%), resultados semelhantes ao estudo realizado no Piauí com pacientes internados por DII (OLIVEIRA, 2018).

Quanto a raça, ocorreu um maior número de internações da raça branca, $n = 812$ (38,72%), seguidos daqueles da raça parda, $n = 741$ (35,33%). Essa predominância em pacientes brancos e pardos está em concordância com um estudo realizado no Estado do Alagoas (BARROS, 2014).

Avaliando-se o número de internações por macrorregião, nota-se que houve um predomínio no Centro do Estado com 659 internações no período mencionado (31,42%), seguido da região Sul com 380 casos (18,12%) e região Triângulo do Norte com 292 casos (13,92%). Além disso, avaliando a taxa de mortalidade por macrorregião, a maior foi na macrorregião do Norte (6,09) e a menor foi encontrada na região Leste (0,83). Tal fato pode ser explicado pelos menores recursos da região Norte.

Em relação ao número de óbitos e a taxa de mortalidade por faixa etária, houve um aumento significativo em ambos a partir dos 40 anos. O número total de óbitos foi de 54, variando entre 1 a 16 casos por faixa etária, o que representa 2,57% de todos os casos notificados (Fig. 2). A taxa de mortalidade e os óbitos decorrentes das doenças inflamatórias intestinais revelam dois picos nos extremos de idades (< 1 ano e maiores de 70 anos). Essa situação se justifica pelo fato do controle da doença ser mais complicado em extremos de idade, momentos da vida mais susceptíveis a outras doenças. Oliveira et al (2010) identificou na macrorregião de saúde leste do Estado de Minas Gerais apenas quatro óbitos nos dois sexos no período de 1998 a 2005.

Analisando o número de óbitos e a taxa de mortalidade por ano, verificou-se que o número de óbitos foi maior no ano de 2010 ($n = 10$) e 2013 ($n = 9$), já as maiores taxas de mortalidade ocorreram nos anos de 2009 (4,95) e 2012 (4,65).

Em relação ao caráter de atendimento, constatou-se que a maioria consiste em atendimentos de urgência, 1.947 atendimentos, o que representa 92,85% do total. Os atendimentos eletivos somaram 150 casos, apenas 7,15% do total. O grande número de atendimentos de urgência demonstra a necessidade de investimentos em medidas de rastreio diagnóstico precoce, para que as intervenções terapêuticas sejam mais efetivas.

Quanto ao regime de atendimento encontraram-se 42,63% do total em instituições privadas ($n = 894$), já os atendimentos em instituições públicas representaram 36,20% do total, sendo 696 casos. Geralmente, os portadores de doenças crônicas procuram com maior frequência a rede privada para o acompanhamento da situação de saúde (ALMEIDA, 2002).

Souza (2002) relata que a determinação de dados epidemiológicos das doenças inflamatórias intestinais no Brasil é dificultada em função das deficiências dos sistemas de registro de dados, bem como da impossibilidade do acesso as informações fora do sistema público de saúde. Assim, é necessário que o registro dos dados sobre as DII seja otimizado e que mais análises dos dados já existentes sejam realizadas, tornando a análise epidemiológica mais fidedigna, ferramenta de suma importância para melhorar o manejo dessas doenças, impactando na efetividade e qualidade do tratamento oferecido aos pacientes.

Conclusões

Os dados deste estudo revelaram que as mulheres portadoras de doenças inflamatórias intestinais (DII) no Estado de Minas Gerais apresentaram as mesmas características epidemiológicas encontradas na literatura nacional disponível. Chama-se atenção para o fato de os atendimentos de urgência representarem mais de dez vezes o número de atendimentos eletivos, fato que demonstra a necessidade de políticas públicas, incluindo mais estudos epidemiológicos, para a realização de diagnóstico precoce e tratamento adequado, visando evitar as complicações que podem surgir e, conseqüentemente, reduzir a taxa de mortalidade em mulheres portadoras de DII.

Referências bibliográficas

ALMEIDA, M. F.; BARATA R. B.; MONTERO C.V.; SILVA, Z.P. Prevalência de doenças crônicas auto-referidas e utilização de serviços de saúde, PNAD/1998, Brasil. *Ciência Saúde Coletiva*, vol. 7 n. 4, 2002.

BARROS, P. A. C.; SILVA, A. M. R.; LINS NETO, M. A. F. The epidemiological profile of inflammatory bowel disease patients on biologic therapy at a public hospital in Alagoas. *Jornal Coloproctologia*, v. 34, n. 3, Set. 2014.

FONSECA, A. R.; FERREIRA, A. S. P.; RODRIGUES, L. M. F. Manifestações extraintestinais em pacientes com doença inflamatória intestinal. *Revista de Pesquisa em Saúde*, v. 17, n. 2, 2017.

FRANCES, D.; MONAHAN, F.; SHARON, A. Problemas do intestino. In: MONAHAN, F.; SANDS, J. K.; NEIGHBORS, M.; MAREK, J. F.; GREEN, C. J. *Enfermagem médico-cirúrgica: perspectivas de saúde e doença*. 8 ed. Loures, Portugal: Lusodidacta, 2010. p. 1284-1291. GLINSKY, G. V. Disease phenocode analysis identifies SNPguided microRNA maps (MirMaps) associated with human 'master' disease gene. *Cell Cycle*, v. 7, n. 23, p. 3680-3694, 2008.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. *Robbins Patologia Básica*. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. p. 586-592.

OLIVEIRA, F. M.; EMERICK, A. P. C.; SOARES, E. G. Aspectos epidemiológicos das doenças intestinais inflamatórias na macrorregião de saúde leste do Estado de Minas Gerais. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1031-1037, Jun 2010.

OLIVEIRA, T. C. B. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com doença inflamatória intestinal internados no hospital universitário da universidade federal do piauí. *Jornal de Ciências da Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí*, v. 1, n.1, 2018.

SOUZA, M. H.L.P. et al. Evolução da ocorrência (1980-1999) da doença de Crohn e da retocolite ulcerativa idiopática e análise das suas características clínicas em um hospital universitário do sudeste do Brasil. *Arq. Gastroenterol*, v. 39, n. 2, p. 98-105, Abr. 2002.

TORRES, J. A. P. et al. Doenças inflamatórias intestinais no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe: manifestações extraintestinais. Aracaju: *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 31, n.2, 2011.



Figura 1. Número de internações por *Doença de Crohn* e *Colite Ulcerativa* em mulheres, entre 2008 e 2017, no Estado de Minas Gerais.

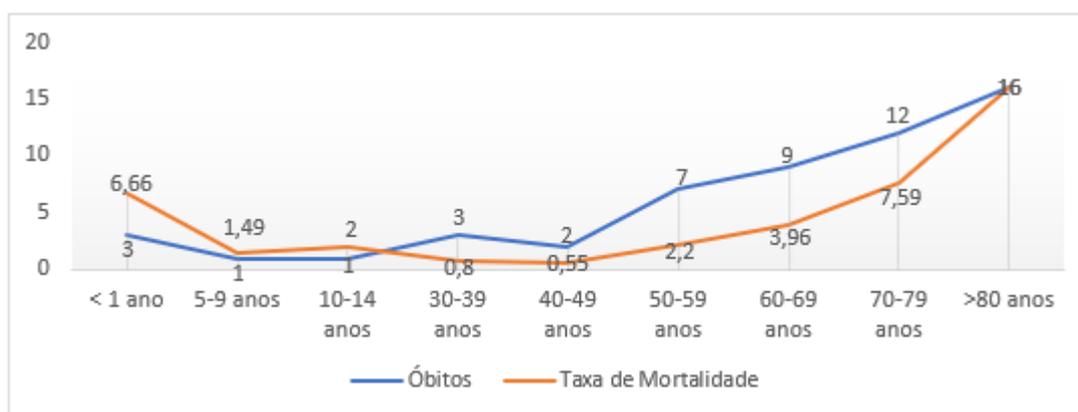


Figura 2. Óbitos e taxa de mortalidade por *Doença de Crohn* e *Colite Ulcerativa* de acordo com a faixa etária, em mulheres de Minas Gerais, entre 2008 e 2017.