



O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA NO BRASIL

LYKA TOMINAGA¹; BRUNA LEMPEK TRINDADE DUTRA²; JULIA CAROLINA DA CRUZ VIEIRA³; PEDRO HENRIQUE EVANGELISTA MARTINEZ⁴; LUCIANE MARIA ALVES MONTEIRO⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – lyka_tominaga@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – anurblempek@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – julia_carol13@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – phmarti10@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – lumalmont@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A doença de Crohn pode acometer todo o trato digestivo do paciente, podendo ocorrer de maneira multifocal ou unifocal. De modo geral, os intestinos delgado e grosso tendem a ser os mais atingidos. Ela pode ser descrita como um processo de inflamação crônico e suas causas ainda são desconhecidas. Além disso, não possui uma cura por tratamento clínico ou cirúrgico.

Para ser possível fazer diagnóstico da doença, é necessário realizar uma análise clínica. Alguns dos sintomas são diarreia crônica, dor abdominal, sangramento intestinal e perda ponderal. Somado a isso, o paciente pode apresentar sinais como palidez cutâneo-mucosa, distensão ou fistulização abdominal, desnutrição e fissuras anais, diagnosticadas através do exame proctológico. Podem ocorrer também manifestações na pele, como rachaduras, fístulas, aftas, placas avermelhadas, pioderma gangrenoso, eritema nodoso e dedos como baquetas de tambor.

Assim como a Doença de Crohn, outra doença inflamatória intestinal (DII) é a retocolite ulcerativa, que também se apresenta como colite ulcerativa. Essa situação exige biópsia para distinção definitiva entre os dois diagnósticos.

Uma vez que ainda não há conhecimento sobre a cura da patologia, os tratamentos visam à remissão da atividade da doença. Dessa forma, a conduta seguida depende da localização da doença, da intensidade dos sintomas, da resposta à terapia medicamentosa anterior e da presença ou não de complicações (REVISTA... 2011).

A prevalência da doença é diferente ao redor do mundo, sendo mais frequente nos países nórdicos. No entanto, entre a década de 1980 e 1990, a doença alcançou a América. Tendo em vista que, comparado com outros países, a história da doença é recente no Brasil, o presente trabalho visa traçar o perfil epidemiológico do portador de doença de Crohn no país (POLI,2007).

2. METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo transversal para traçar o perfil epidemiológico dos indivíduos diagnosticados com doença de Crohn e Colite Ulcerativa no Brasil. Todos os dados foram retirados do Departamento de Informática do Sistema Unificado de Saúde (DATASUS) em 09 de setembro de 2020, tabelados na TabNET / Ministério da Saúde sobre Morbidade Hospitalar do SUS - Geral, por local de internação - a partir de 2008. Esse é o maior sistema brasileiro de organização de bases de dados epidemiológicos, que fornece informação relevante para a quantificação e avaliação da informação sanitária da população brasileira. Este estudo é descritivo com o



objetivo de traçar o perfil epidemiológico dos pacientes com Doença de Crohn no Brasil.

Para esta proposta, os dados foram recolhidos entre janeiro de 2010 e dezembro de 2019, utilizando a seleção: Lista de morbidade da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID 10) com a especificação "Doença de Crohn e Colite Ulcerativa". Neste estudo, foram considerados Ano; Região; Faixa Etária; Sexo e cor/raça com o conteúdo de "Internações". Para tabulação e análise de dados, após as devidas adaptações, foi utilizada a aplicação Excel 2016.

Os dados utilizados são secundários, não nominais, de domínio público no sítio eletrônico (<http://www.tabnet.datasus.gov.br/>). Devido a isso, não foram avaliados por um Comitê de Ética na Investigação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Brasil apresentou quase 43 mil internações hospitalares entre os anos de 2010 e 2019 (Tabela 1). A região sudeste lidera esse número com mais de dezenove mil internações nesse mesmo período, seguida do Sul e do Nordeste, que apresentaram um pouco mais de oito mil internações. Já em relação ao sexo, é possível perceber que as mulheres são as mais afetadas com aproximadamente 53,6% dos casos. Há estudos que dizem existir maior incidência de doenças inflamatórias intestinais nas populações mais industrializadas, com mudanças de hábitos alimentares, fatores hormonais e uso de anticoncepcivo oral, sendo os últimos dois, razões que explicaria um índice maior de casos no sexo feminino (LOFTUS, 2004).

De acordo com os gráficos, analisa-se as faixas etárias que mais são acometidas pela doença, nota-se que dos 20 aos 69 anos, ou seja, a faixa etária adulto, é a que mais apresenta. Esse resultado corrobora com o de uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro, segundo a qual a maior parte de diagnósticos é realizada entre os quinze e quarenta anos (SANTOS, 2017). Ainda, destaca-se que, apesar do baixo número de internações de crianças menor de um ano, elas estão entre as que apresentam maiores médias de permanência.

Quando é analisado cor/raça (Tabela 2), nota-se que a grande maioria é branca (mais de dezessete mil pessoas). No entanto, o item "Sem informação" ainda é relevante, uma vez que mais de doze mil indivíduos não informaram sua cor/raça. Segundo estudo realizado no Brasil, apesar da maior prevalência da doença em brancos, a alta miscigenação dificulta que o fator cor/raça seja usado como fator de influência. Isso porque em muitos casos a etnia não corresponde à ascendência esperada, o que dificulta a associação com a genética. Parece haver maior relação com as condições socioambientais; no entanto, outros estudos de cunho genético são necessários (POLI, 2017).

Tabela 1- Internações hospitalares por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa de acordo com sexo e região.

Região	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
Norte	1.290	1.414	2.704
Nordeste	4.340	3.981	8.321
Sudeste	8.783	10.778	19.561
Sul	3.928	4.816	8.744
Centro-Oeste	1.602	2.042	3.644
Total	19.943	23.031	42.974

Gráfico 1 – Internações hospitalares por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa de acordo com faixa etária e região (2010 a 2019).

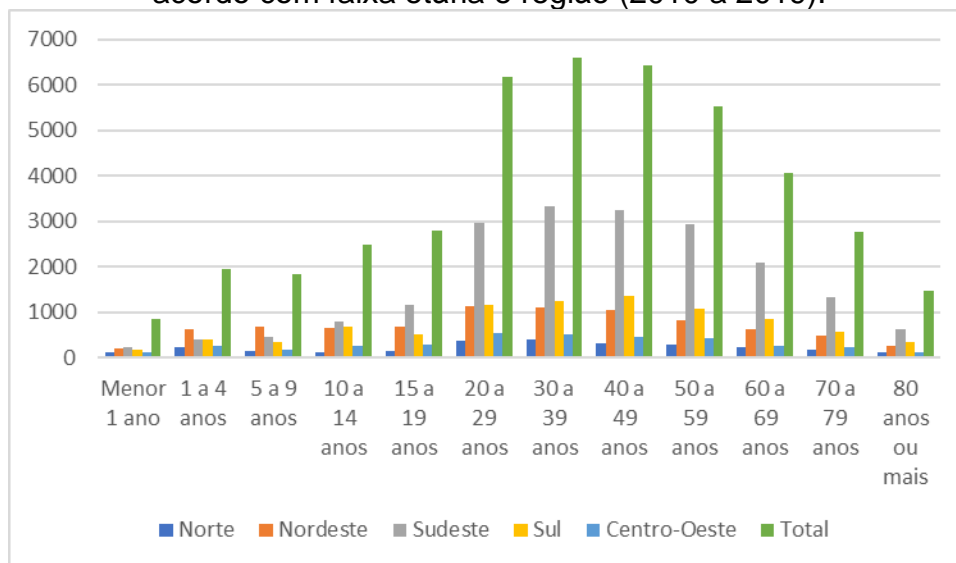


Gráfico 2 – Permanência média hospitalar de pacientes com Doença de Crohn e Colite Ulcerativa de acordo com faixa etária (2010 a 2019).

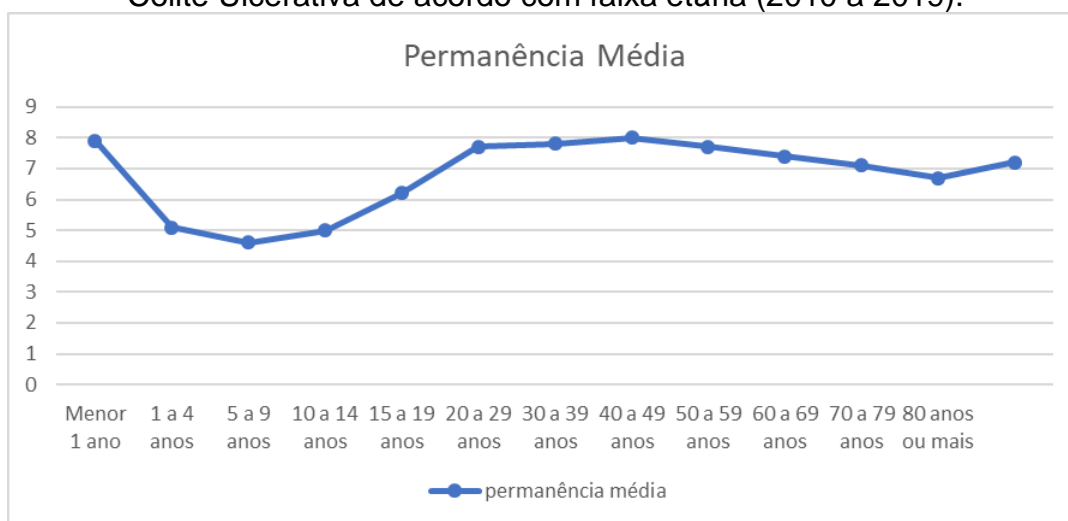


Tabela 2 – Internação hospitalar por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa de acordo com região e cor/raça (2010 a 2019).

Região	Cor/Raça						Total
	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem Informação	
Norte	74	16	1.299	30	18	1.267	2.704
Nordeste	571	205	3.369	193	2	3.981	8.321
Sudeste	9.734	763	4.854	124	3	4.083	19.561
Sul	6.822	192	807	18	6	899	8.744
Centro-Oeste	526	50	963	49	10	2.046	3.644
Total	17.727	1.226	11.292	414	39	12.276	42.974



4. CONCLUSÕES

A partir dos dados obtidos, este estudo fornece informações relevantes sobre a doença, traçando um perfil epidemiológico dos pacientes para que se possa observar em quais grupos e regiões da sociedade a doença de Crohn é mais frequente. Assim, ficou evidente que o perfil do paciente no Brasil, em sua maioria, é mulher, branca, residente da região sudeste, com idade de 30 a 39 anos e com média de permanência em internações de oito dias.

No entanto, as informações precisam de mais estudos posteriores a fim de que justificativas, para esses perfis prevalentes, sejam encontradas, já que o tema ainda não foi suficientemente discutido.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DOENÇA de Crohn intestinal: manejo. manejo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [S.L.], v. 57, n. 1, p. 10-13, jan. 2011. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-42302011000100006>.

DOURADO POLI, D. **Impacto da raça e da ancestralidade na apresentação e evolução da Doença de Chron no Brasil**. 2007. 51 p. Dissertação (Mestre em ciências) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

LOFTUS, E. V. Clinical epidemiology of inflammatory bowel disease: incidence, prevalence, and environmental influences. **Gastroenterology**, [S.L.], v. 126, n. 6, p. 1504–1517, 2004.

SANTOS, RM et al. INFLAMMATORY BOWEL DISEASE: OUTPATIENT TREATMENT PROFILE. **Arq. Gastroenterol**, São Paulo, v. 54, n. 2, p. 96-100, 2017.