



Úlcera gástrica e duodenal: uma análise atualizada do cenário da saúde digestiva no Brasil

Sabrina Fernanda Figueiredo Coelho, Leonardo Tonelotto Pizetta, Giovanna Aparecida da Silveira, Gabrielly Jack Frizon, Ana Luiza Sari Sampaio, Ana Virgínia de Souza, Ananda saunders Fernandes Santos, Ana Flávia Da Silva Rodrigues Alves Ramos, Rodrigo Barbosa Guerra, Antônio Fontenelle Reis, Renato Martins Antunes, Priscila Antão dos Santos, Maria Eduarda Pasqualli Freitas, Victor Gustavo Soares Nava, Virna Vitória Lima Brauna Cunha, Gabriel de Paula Almeida, Guilherme aleff Matos de Moraes, Lorena Diniz de Souza Melo, Ludmilla Moraes de Mello Lopes, Marieli de Almeida Melo

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

As úlceras gástricas e duodenais são condições gastrointestinais comuns que afetam uma parcela significativa da população mundial, impactando a qualidade de vida e, em casos graves, exigindo intervenção médica urgente. Essas úlceras são lesões que ocorrem na mucosa do estômago (úlcera gástrica) ou na primeira parte do intestino delgado, conhecida como duodeno (úlcera duodenal). Elas resultam do desequilíbrio entre os fatores agressivos, como ácido gástrico e pepsina, e os fatores protetores da mucosa gastrointestinal, levando a inflamação, dor abdominal e, potencialmente, complicações mais graves. Avaliar a incidência de internações por úlceras gástricas e duodenais é fundamental para aprimorar a compreensão das condições, otimizar o uso de recursos de saúde e melhorar a eficácia das intervenções. Esses dados ajudam a moldar estratégias de saúde pública e práticas clínicas, beneficiando tanto os pacientes quanto os sistemas de saúde em geral. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi descrever um panorama epidemiológico das internações causadas por úlceras gástricas e duodenais no Brasil, no período de 2019 a 2023. Este é um estudo de séries temporais, que usou dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS. Essa fonte abrangente oferece uma visão detalhada das internações causadas por úlceras gástricas e duodenais no Brasil. Através desse estudo demonstramos uma redução de 9% nas internações no Brasil, com o sudeste sendo responsável pela maioria das internações. Além disso, identificamos que homens pardos, com 60 a 69 anos, foram os principais afetados. Para continuar reduzindo a incidência de internações por úlceras gástricas e duodenais, é essencial implementar políticas de saúde pública que abordem as necessidades regionais, promovam a prevenção e melhorem o acesso ao tratamento precoce. Essas medidas podem não apenas diminuir o número de hospitalizações, mas também melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo a carga dessas doenças na população.

Palavras-chave: Úlceras gástricas e duodenais; Epidemiologia; Internações hospitalares.

Gastric and duodenal ulcer: an updated analysis of the digestive health scenario in Brazil

ABSTRACT

Gastric and duodenal ulcers are common gastrointestinal conditions that affect a significant proportion of the world's population, impacting quality of life and, in severe cases, requiring urgent medical intervention. These ulcers are lesions that occur in the lining of the stomach (gastric ulcer) or in the first part of the small intestine, known as the duodenum (duodenal ulcer). They result from an imbalance between aggressive factors, such as gastric acid and pepsin, and the protective factors of the gastrointestinal mucosa, leading to inflammation, abdominal pain and, potentially, more serious complications. Assessing the incidence of hospitalizations for gastric and duodenal ulcers is essential to improve understanding of the conditions, optimize the use of health resources and improve the effectiveness of interventions. These data help to shape public health strategies and clinical practices, benefiting both patients and health systems in general. In this sense, the objective of this study was to describe an epidemiological overview of hospitalizations caused by gastric and duodenal ulcers in Brazil, from 2019 to 2023. This is a time series study, which used data from the Hospital Information System (SIH) of DATASUS. This comprehensive source offers a detailed view of hospitalizations caused by gastric and duodenal ulcers in Brazil. Through this study, we demonstrated a 9% reduction in hospitalizations caused by gastric and duodenal ulcers in Brazil, with the southeast being responsible for the majority of hospitalizations. In addition, we identified that brown men, aged 60 to 69, were the most affected. To continue reducing the incidence of hospitalizations due to gastric and duodenal ulcers in Brazil, it is essential to implement public health policies that address regional needs, promote prevention, and improve access to early treatment. These measures can not only reduce the number of hospitalizations, but also improve the quality of life of patients, reducing the burden of these diseases on the population.

Keywords: Gastric and duodenal ulcers; Epidemiology; Hospital admissions.

Dados da publicação: Artigo recebido em 25 de Junho e publicado em 15 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-2264-2274>

Autor correspondente: Sabrina Fernanda Figueiredo Coelho sabrinaffcoelho@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

As úlceras gástricas e duodenais são lesões abertas que se formam na mucosa do estômago e do duodeno, respectivamente, e representam condições comuns e potencialmente graves do trato gastrointestinal (Primo et al. 2022). Estas úlceras resultam do desequilíbrio entre os fatores agressivos, como o ácido gástrico e a pepsina, e os mecanismos de defesa da mucosa, incluindo a produção de muco e bicarbonato. Entre as principais causas, destacam-se a infecção pela bactéria *Helicobacter pylori* e o uso prolongado de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), embora outros fatores como o tabagismo, o consumo de álcool e o estresse também possam contribuir para o desenvolvimento dessas lesões (Tonolini et al., 2017; Narayanan; Reddy; Marsicano, 2018; Malfertheiner; Schulz, 2020; Negm et al., 2022).

As úlceras gástricas e duodenais apresentam sintomas característicos, como dor abdominal em queimação, náuseas e vômitos, que podem variar em intensidade e frequência. Se não tratadas adequadamente, podem levar a complicações graves, incluindo hemorragias, perfurações e obstruções gástricas, que requerem intervenção médica imediata. Além disso, a presença crônica de úlceras pode aumentar o risco de desenvolvimento de câncer gástrico (Tack et al., 2006). A compreensão das úlceras gástricas e duodenais é essencial para o diagnóstico precoce e o manejo eficaz da doença. O tratamento geralmente envolve o uso de medicamentos que reduzem a produção de ácido gástrico, erradicam a infecção por *H. pylori* e protegem a mucosa do estômago e duodeno. Modificações no estilo de vida, como a cessação do tabagismo e a redução do uso de AINEs, também são recomendadas para prevenir a recorrência da doença (Barbosa; Schinonni, 2011).

As úlceras gástricas e duodenais são causas frequentes de internações hospitalares, refletindo a gravidade potencial dessas condições quando não são diagnosticadas e tratadas adequadamente (Oliveira et al., 2015). As internações por úlceras gástricas e duodenais geralmente ocorrem em situações de emergência, quando o paciente apresenta sintomas agudos, como dor abdominal intensa, vômitos com sangue (hematêmese) ou fezes escuras e pastosas (melena), que indicam uma hemorragia interna (Oliveira et al., 2015). A necessidade de intervenções terapêuticas, como a administração de medicamentos intravenosos, endoscopias terapêuticas ou, em casos mais graves, cirurgia, também contribui para a alta taxa de internações associadas a essas condições.

Avaliar a incidência das internações por úlceras gástricas e duodenais é crucial para entender o impacto dessas condições no sistema de saúde e na população. Essa análise fornece informações valiosas sobre a frequência com que essas doenças ocorrem em diferentes grupos demográficos, regiões e períodos, permitindo identificar padrões e tendências que podem orientar políticas de saúde pública e intervenções clínicas. Portanto, monitorar as taxas de internações pode fornecer informações valiosas sobre a eficácia dos programas de controle da doença, a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes e a necessidade de aprimorar as políticas de saúde. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi descrever um panorama epidemiológico das internações causadas por úlceras gástricas e duodenais no Brasil, no período de 2019 a 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo com análise de dados secundários, que traçou o perfil epidemiológico das internações causadas por úlceras gástricas e duodenais registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), disponível na plataforma do DATASUS. Os pacientes selecionados foram indivíduos internados entre janeiro de 2019 a dezembro de 2023 no território nacional.

Foram estimadas as taxas de internação e criados gráficos e tabelas informando ano de internação, faixa etária, cor/raça e caráter de atendimento. Por se tratar de uma análise secundária com dados públicos, não houve a necessidade de submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa. Para introduzir o tema e discutir os resultados, foram pesquisados artigos no SciELO, Lilacs e Latindex usando palavras-chave como “Úlceras”, “Internações” e “Epidemiologia”. Todas as análises foram realizadas no Microsoft Excel.

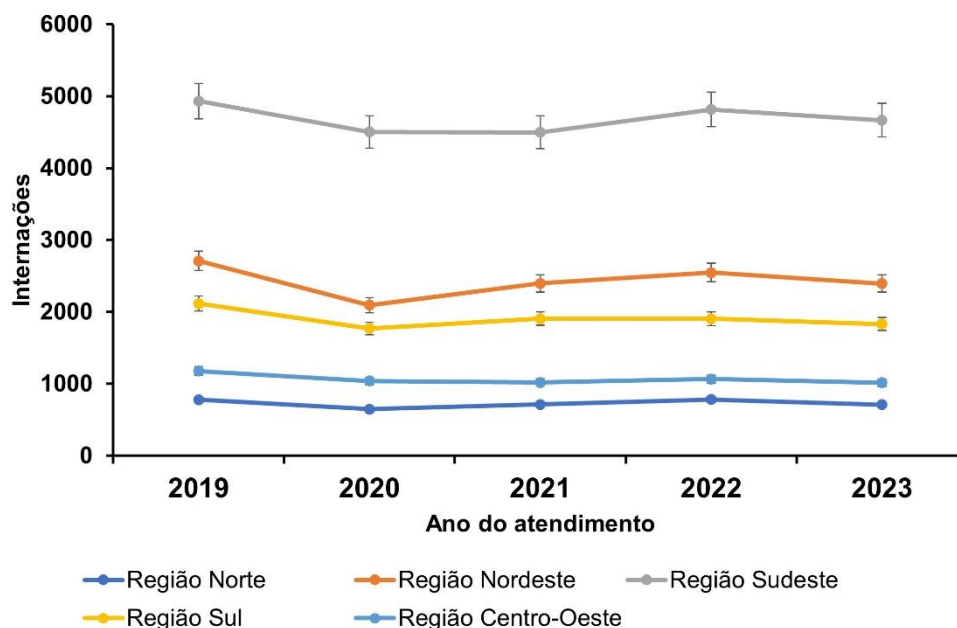
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos cinco anos avaliados, o Brasil registrou um total de 54.013 internações por úlceras gástricas e duodenais, com uma distribuição geográfica que revela disparidades regionais significativas (Figura 1). A região Sudeste apresentou a maioria dessas internações, totalizando 23.409 casos, o que representa 43% do total nacional. Em seguida, o Nordeste registrou 12.134 internações (22%), e o Sul, 9.523 internações (18%) (Figura 1). Juntas, essas três regiões foram responsáveis por 83%

de todas as internações ocorridas no país durante o período estudado, destacando-se como as áreas mais afetadas por essa condição. Esses dados sugerem uma concentração significativa de casos em regiões com maior densidade populacional e possível melhor acesso aos serviços de saúde, ao mesmo tempo em que sublinham a necessidade de investigação sobre os fatores locais que podem influenciar essa distribuição, como hábitos alimentares, prevalência de *H. pylori* e o uso de medicamentos associados ao risco de úlceras.

Esses dados enfatizam a importância de políticas de saúde pública regionais que abordem as necessidades específicas de cada área, promovendo a conscientização sobre os fatores de risco, incentivando o uso racional de medicamentos e aumentando o acesso a diagnósticos e tratamentos precoces. A implementação de programas de erradicação da *H. pylori*, o monitoramento rigoroso do uso de AINEs e a promoção de estilos de vida saudáveis são estratégias que podem contribuir para a redução dessas internações e, conseqüentemente, melhorar os resultados de saúde para os pacientes com úlceras gástricas e duodenais em todo o Brasil (Lisboa et al., 2024).

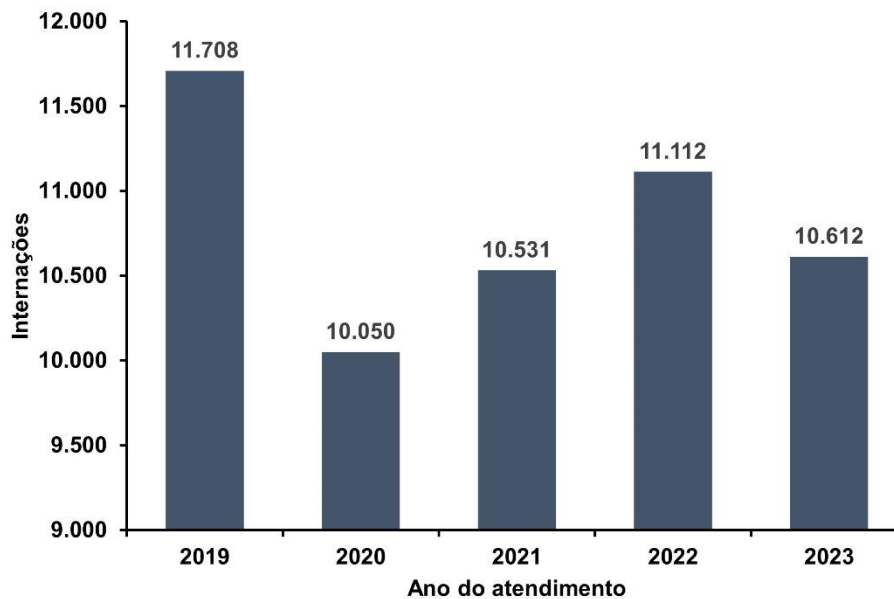
Figura 1. Internações hospitalares causadas por úlceras gástricas e duodenais no período de 2019–2023 no Brasil, segundo as regiões e ano de atendimento.



De 2019 a 2023, observou-se uma redução de 9% nas internações por úlceras gástricas e duodenais no Brasil, indicando uma tendência de diminuição dessas hospitalizações ao longo do período. O ano de 2019 registrou o maior número de internações, com 11.708 casos, correspondendo a 22% do total, enquanto 2020

apresentou o menor número, com 10.050 internações, equivalente a 19% (Figura 2). Essa queda pode refletir uma melhoria nos cuidados preventivos, maior eficácia dos tratamentos ambulatoriais ou mudanças no comportamento da população em relação ao manejo dos sintomas.

Figura 2. Frequência das internações hospitalares causadas por úlceras gástricas e duodenais no período de 2019–2023 no Brasil, segundo ano de atendimento.



Apesar dessa tendência de redução, os dois últimos anos do período avaliado, 2022 e 2023, ainda representaram uma parcela significativa das internações, somando 40% do total. Isso sugere que, embora a incidência de internações tenha diminuído em comparação aos anos anteriores, a carga das úlceras gástricas e duodenais ainda é substancial. É possível que fatores como o envelhecimento populacional, a persistência de hábitos de risco, e o impacto de eventos externos, como a pandemia de COVID-19, tenham influenciado essa variação ao longo dos anos (Ribeira-Junior et al., 2021; Milagres et al., 2023).

Os dados sobre internações por úlceras gástricas e duodenais entre 2019 e 2023 revelam que os homens foram os mais afetados, com 66% das internações, totalizando 35.898 casos. Em relação à cor/raça, a população parda representou a maioria dos casos, com 40,8% das internações, correspondendo a 22.018 internações (Tabela 1). Esses números destacam uma vulnerabilidade maior entre os homens pardos, possivelmente refletindo uma combinação de fatores socioeconômicos, acesso a cuidados de saúde, e comportamentos de risco mais prevalentes nesse

grupo.

Tabela 1. Distribuição das internações causadas por úlceras gástricas e duodenais no período de 2019–2023 no Brasil, de acordo com o sexo, cor/raça e faixa etária.

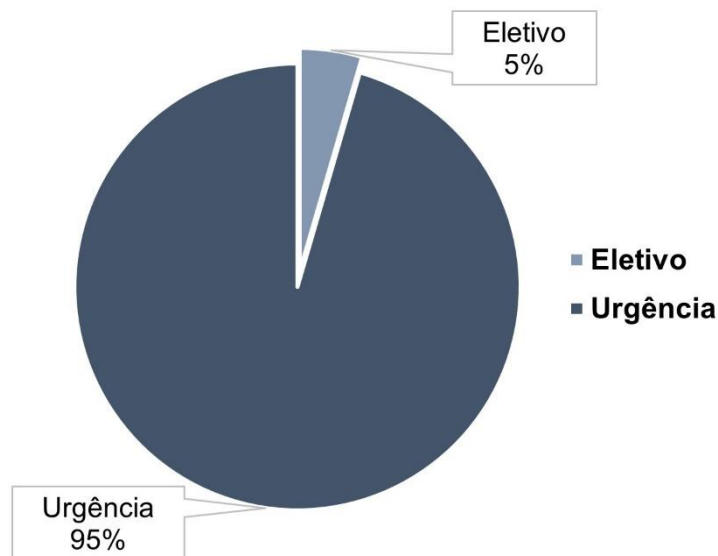
VARIÁVEIS	NÚMERO ABSOLUTO (%)
SEXO	
Masculino	35.898 (66%)
Feminino	18.115 (34%)
Total	54.013 (100%)
COR/RAÇA	
BRANCA	18.923 (35%)
Preta	2.793 (5,2%)
Parda	22.018 (40,8%)
Amarela	1.191 (2,2%)
Indígena	55 (0,1%)
Sem informação	9.033 (16,7%)
Total	54.013 (100%)
FAIXA ETÁRIA	
Menor de 1 ano	350 (0,6%)
1 a 4 anos	256 (0,5%)
5 a 9 anos	228 (0,4%)
10 a 14 anos	354 (0,7%)
15 a 19 anos	945 (1,7%)
20 a 29 anos	3.755 (7%)
30 a 39 anos	5.981 (11,1%)
40 a 49 anos	7.879 (14,6%)
50 a 59 anos	10.219 (18,9%)
60 a 69 anos	10.441 (19,3%)
70 a 79 anos	8.185 (15,2%)
80 anos e mais	5.420 (10%)
Total	54.013 (100%)

Ao analisar a distribuição das internações por faixa etária, a população de 60 a 69 anos foi a mais afetada, representando 19,3% do total, com 10.441 internações. Esse grupo etário é seguido de perto pela população de 50 a 59 anos, que respondeu por 18,9% das internações, com 10.219 casos (Tabela 1). Esses dados sugerem que a incidência de úlceras gástricas e duodenais e suas complicações tende a aumentar com a idade, o que pode estar relacionado ao acúmulo de fatores de risco, como o uso prolongado de medicamentos como anti-inflamatórios não esteroides, o

tabagismo, e a presença de outras comorbidades (Atay et al., 2023). Esses dados enfatizam a importância de intervenções preventivas focadas em populações adultas e idosas, especialmente entre os homens pardos, para reduzir a carga dessas doenças e suas complicações.

Os dados revelam que a maioria das internações por úlceras gástricas e duodenais foi de caráter de urgência, representando 95% do total, com 51.575 internações (Figura 3). Isso sugere que as úlceras gástricas e duodenais muitas vezes levam a complicações graves que requerem atendimento hospitalar imediato, como hemorragias, perfurações ou obstruções, que são condições potencialmente fatais e exigem intervenção urgente.

Figura 3. Distribuição das internações causadas por úlceras gástricas e duodenais no período de 2019–2023 no Brasil, de acordo com o caráter de atendimento.



A pequena porcentagem de internações eletivas, apenas 5% ou 2.438 casos, indica que poucas dessas hospitalizações foram planejadas, possivelmente para o tratamento de úlceras que não respondiam a terapias ambulatoriais ou para procedimentos diagnósticos e cirúrgicos programados. Esse cenário evidencia a necessidade de estratégias de prevenção e manejo precoce dessas condições, visando reduzir a incidência de casos que evoluem para situações de emergência. Além disso, a predominância de atendimentos de urgência reforça a importância de fortalecer os serviços de atenção primária e os programas de monitoramento de pacientes em risco, para identificar e tratar precocemente as úlceras gástricas e

duodenais, evitando que se agravem ao ponto de necessitar de internação urgente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises realizadas sobre as internações por úlceras gástricas e duodenais no Brasil entre 2019 e 2023 revelam importantes tendências e áreas de preocupação que devem ser abordadas para melhorar a saúde pública. A redução de 9% nas internações ao longo do período é um indicativo positivo, possivelmente refletindo melhorias nos cuidados preventivos e tratamentos ambulatoriais. No entanto, a manutenção de um número significativo de internações, especialmente nos últimos dois anos, mostra que as úlceras gástricas e duodenais continuam sendo um problema de saúde relevante.

A distribuição regional das internações, com maior concentração no Sudeste, Nordeste e Sul, destaca disparidades que podem estar relacionadas ao acesso desigual aos serviços de saúde e à prevalência de fatores de risco. A maior vulnerabilidade observada entre homens pardos e a alta incidência entre pessoas de 60 a 69 anos reforçam a necessidade de intervenções específicas para esses grupos, visando a redução das internações e das complicações associadas. O dado de que 95% das internações foram de caráter de urgência sublinha a gravidade dessas condições e a necessidade de reforçar os cuidados preventivos e o manejo precoce. A redução das hospitalizações de urgência pode ser alcançada por meio de uma melhor educação em saúde, maior acesso a diagnósticos precoces e o fortalecimento da atenção primária.

Para continuar reduzindo a incidência de internações por úlceras gástricas e duodenais no Brasil, é essencial implementar políticas de saúde pública que abordem as necessidades regionais, promovam a prevenção e melhorem o acesso ao tratamento precoce. Essas medidas podem não apenas diminuir o número de hospitalizações, mas também melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo a carga dessas doenças na população.

REFERÊNCIAS

ATAY, A. et al. From dyspepsia to complicated peptic ulcer: New markers in diagnosis and prognosis. **Eur Rev Med Pharmacol Sci.**, v.27, p. 1352 - 1359, 2023.

BARBOSA, J.A.; SCHINONNI, M.I. *Helicobacter pylori*: Associação com o câncer gástrico e novas descobertas sobre os fatores de virulência. **R. Ci. med. biol.**, Salvador, v.10, n.3, p.254-262, set./dez. 2011

LISBOA, M.G. et al. Úlcera péptica - uma revisão de literature. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 01-12, mar./apr., 2024

MALFERTHEINER, P.; SCHULZ, C. Peptic Ulcer: Chapter Closed? **Digestive Diseases**, v. 38, n. 2, p. 112–116, 2020.

MILAGRES, M.M. et al. Principais fatores de risco e aspectos gerais da doença ulcerosa péptica na atualidade. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 3, p.9523-9533, may./jun., 2023

NARAYANAN, M.; REDDY, K. M.; MARSICANO, E. Peptic Ulcer Disease and *Helicobacter pylori* infection. **Missouri medicine**, v. 115, n. 3, 2018.

NEGM, S. et al. Combined endoscopic and radiologic intervention for management of acute perforated peptic ulcer: a randomized controlled trial. **World Journal of Emergency Surgery**, v. 17, n. 1, 24 maio 2022.

OLIVEIRA, A.F. et al. Estimativa da prevalência e da mortalidade por complicações da úlcera péptica, Brasil, 2008: uma proposta metodológica. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, 24(1):145-154, jan-mar 2015

PRIMO, G.J. et al. Aspectos gerais da doença ulcerosa péptica - uma revisão sistemática da literature. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.10, p. 65234-65245, sep., 2022

RIBEIRA-JUNIOR et al. Complicações gastrointestinais causadas pelo coronavírus (COVID-19). **ABCD Arq Bras Cir Dig** 2021;34(3):e1620

TACK J, TALLEY NJ, CAMILLERI M, et al. Functional gastroduodenal disorders. **Gastroenterology**. 2006;130:1466-79.

TONOLINI, M. et al. Non-perforated peptic ulcer disease: multidetector CT findings, complications, and differential diagnosis. **Insights into Imaging**, v. 8, n. 5, p. 455–469, 4 jul. 2017