

DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA: UMA ANÁLISE DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS.

Valdemilson Vieira Paiva, Dara Cristina da Silva de Sousa, Carlos Alexandre Neves Lima, Anthony Felipe Lemos Damascena, Teresa Victória Costa da Silva, Maria Cecília Santos da Silva, Dayane Dayse de Melo Costa, Roberto Spadoni Campigotto, Michelle Del Nery, Larissa Silva Gradil Costa

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

As doenças inflamatórias intestinais (DII), são caracterizadas como distúrbios inflamatórios complexos que acontecem a longo prazo e afetam principalmente indivíduos geneticamente predispostos. As DII consistem em um grupo de patologias heterogêneas de entidades clínicas que acometem o trato gastrointestinal, devido a infecções por bactéria, vírus, protozoário, isquemia, radiação e também de forma idiopática, sendo os principais representantes a doença de crohn (DC) e a colite ulcerativa (CU). Desta forma, devido ao crescimento dos casos por DII, este estudo tem como objetivo analisar a ocorrência de internações e o perfil epidemiológico dos pacientes com doença de crohn e colite ulcerativa no Brasil, entre os meses de janeiro a julho de 2023. Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo, com abordagem quantitativa. Coletou-se dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), selecionou-se como cenário de estudo o Brasil, sendo os dados distribuídos por região, foram selecionadas as seguintes variáveis: internações, sexo (masculino e feminino), caráter de atendimento, faixa etária (< 1 ano à ≥ 80 anos), média de permanência e custos hospitalares. Os dados aqui apresentados foram coletados em agosto de 2023. A tabulação e análise descritiva dos dados aconteceram no mesmo período da coleta, por meio do programa Microsoft Office Excel (Microsoft®, 2013). Os cálculos foram feitos por meio de frequência absoluta e relativa. Foram notificadas 3.701 internações no SUS por doença de crohn e colite ulcerativa no Brasil. A região sudeste possui o maior percentual de casos com 46,6% (n=1.726), seguido da região nordeste e sul, com 26,3% (n=974) e 16,3% (n=604), respectivamente. A população feminina demonstrou maior incidência de hospitalizações, correspondendo a um percentual de 52,1%. Com relação ao caráter de atendimento, 76,1% das internações foram de urgência e 23,9% foram eletivas. Ocorre o ápice na faixa etária dos 20 a 29 anos de idade (n=605), logo em seguida observa-se a faixa etária dos 30 a 39 anos (n=577) e 40 a 49 anos (n=562). A região sul apresenta maior média de permanência hospitalar de 7,5 dias. A DC e a CU ocasionaram um impacto de 3,8 milhões de reais ao SUS. Ainda são poucos os estudos que analisam o perfil epidemiológico da doença no Brasil e no mundo, sendo que a sua gênese ainda não é totalmente compreendida. Desta forma, é imprescindível a realização de mais estudos sobre estas doenças, a fim de elucidar melhor o comportamento da doença no cenário brasileiro, visto que conhecendo o perfil desta patologia será possível estabelecer métodos profiláticos, diagnosticá-la precocemente e consequentemente evitar e reduzir as complicações nos pacientes já acometidos.

Palavras-chave: Doença Inflamatória Intestinal; Epidemiologia; Doença de Crohn; Retocolite Ulcerativa.



CROHN'S DISEASE AND ULCERATIVE COLITIS: AN ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL DATA ON HOSPITAL MORBIDITY FROM SUS

ABSTRACT

Inflammatory bowel diseases (IBD) are characterized as complex inflammatory disorders that occur over the long term and mainly affect genetically predisposed individuals. IBD consists of a group of heterogeneous pathologies of clinical entities that affect the gastrointestinal tract, due to infections caused by bacteria, viruses, protozoa, ischemia, radiation and also idiopathically, the main representatives being Crohn's disease (CD) and ulcerative colitis (UC). Therefore, due to the increase in IBD cases, this study aims to analyze the occurrence of hospitalizations and the epidemiological profile of patients with Crohn's disease and ulcerative colitis in Brazil, between the months of January to July 2023. of a descriptive epidemiological study, with a quantitative approach. Data were collected from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), Brazil was selected as the study scenario, with the data distributed by region, the following variables were selected: hospitalizations, sex (male and female), character service, age range (< 1 year to ≥ 80 years), average length of stay and hospital costs. The data presented here were collected in August 2023. The tabulation and descriptive analysis of the data took place in the same period of collection, using the Microsoft Office Excel program (Microsoft®, 2013). Calculations were made using absolute and relative frequency. 3,701 hospitalizations were reported in the SUS for Crohn's disease and ulcerative colitis in Brazil. The southeast region has the highest percentage of cases with 46.6% (n=1,726), followed by the northeast and south regions, with 26.3% (n=974) and 16.3% (n=604), respectively. The female population demonstrated a higher incidence of hospitalizations, corresponding to a percentage of 52.1%. Regarding the nature of care, 76.1% of hospitalizations were urgent and 23.9% were elective. The peak occurs in the age group of 20 to 29 years of age (n=605), followed by the age group of 30 to 39 years (n=577) and 40 to 49 years of age (n=562). The southern region has the highest average hospital stay of 7.5 days. DC and CU caused an impact of 3.8 million reais on the SUS. There are still few studies that analyze the epidemiological profile of the disease in Brazil and around the world, and its genesis is not yet fully understood. Therefore, it is essential to carry out more studies on these diseases, in order to better elucidate the behavior of the disease in the Brazilian scenario, since knowing the profile of this pathology will make it possible to establish prophylactic methods, diagnose it early and consequently avoid and reduce the complications in already affected patients.

Keywords: Inflammatory Bowel Disease; Epidemiology; Crohn's disease; Ulcerative colitis.

Instituição afiliada – 1- Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Piauí. 2- Graduada em Nutrição pelo Centro universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Maranhão.. 3- Graduado em Enfermagem e Especialista em Obstetrícia e em Saúde Coletiva com Abordagem em Saúde da Família e Saúde Indígena pela Faculdade Delta, Goiás. 4- Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC, Tocantins. 5- Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Pará. 6- Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Pará. 7- Graduada em Nutrição e Mestranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Piauí. 8- Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Mato Grosso. 9- Graduanda em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista - Unoeste, São Paulo. 10- Pós-graduanda em Nutrição Clínica pela Faculminas, Minas Gerais.

Dados da publicação: Artigo recebido em 27 de Agosto e publicado em 07 de Outubro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p598-609>

Autor correspondente: Larissa Silva Gradil Costa - nutrlarissagradil@gmail.com

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





INTRODUÇÃO

As doenças inflamatórias intestinais (DII), são caracterizadas como distúrbios inflamatórios complexos que acontecem a longo prazo e afetam principalmente indivíduos geneticamente predispostos. As DII consistem em um grupo de patologias heterogêneas de entidades clínicas que acometem o trato gastrointestinal, devido a infecções por bactéria, vírus, protozoário, isquemia, radiação e também de forma idiopática, sendo os principais representantes a doença de crohn (DC) e a colite ulcerativa (CU)¹⁻³.

A doença de crohn é uma doença inflamatória crônica transmural que afeta predominantemente a mucosa do trato gastrointestinal, sendo mais frequente na região inferior do intestino delgado e grosso, mas pode abranger outros órgãos subjacentes, da boca ao ânus. Sua apresentação é bem peculiar, pois seu acometimento ocorre de maneira segmentada, entremeada por áreas saudáveis que separam os segmentos inflamados. Já a colite ulcerativa, afeta especificamente a mucosa do intestino grosso e reto, que se caracteriza por lesões ininterruptas e ascendentes que geram inflamações e ulceração da camada mais superficial do cólon^{3,4}.

Ambas as doenças apresentam sintomatologia semelhantes, como dor abdominal, diarreia e hematoquezia (passagem de grande quantidade de sangue pelo reto), no entanto, a localização, complicações e o grau inflamatório divergem. A RU apresenta intervalos de recidiva sintomática e remissões, expressando tenesmo, eliminação de muco e dor epigástrica (parte média superior da parede abdominal), com relação a DC, a doença inicia-se com febre, dor abdominal periumbilical e acentuada perda de peso, podendo cursar com períodos de remissão e exacerbação^{1,5}.

A etiologia e os processos fisiopatológicos que desencadeiam estas doenças, são totalmente desconhecidos, porém fatores imunológicos resultantes da produção de citocinas pró inflamatórias como TNF alfa, IL-1, além de anticorpos que atuam contra células do cólon, provocando processo inflamatório e os fatores ambientais como o tabagismo, etilismo, estresse, qualidade do sono e depressão estão associados^{1,6}.

Nos últimos anos houve um aumento expressivo dos casos de DII no mundo inteiro, principalmente em países desenvolvidos, já em países que ainda estão passando pelo processo de ascensão econômica, como é o caso de Brasil, análises recentes revelaram elevação no número de casos na região sudeste. O aumento da incidência das DII estão relacionados a um maior grau de industrialização das regiões estudadas, em decorrência da ocidentalização no estilo de vida, envolvendo hábitos alimentares e tabagismo^{5,7,8}.



A maioria dos casos incide sobre pacientes jovens, economicamente ativos e possuem elevada morbidade, o que implica em geração de custos para os indivíduos e para o sistema de saúde, tendo em vista as frequentes internações hospitalares, uso prolongado de medicamentos, realização de exames para diagnósticos e em alguns casos ocorre a necessidade de processos cirúrgicos⁸.

Desta forma, devido ao crescimento dos casos por DII e por ser um problema de saúde pública, este estudo tem como objetivo analisar a ocorrência de internações e o perfil epidemiológico dos pacientes com doença de crohn e colite ulcerativa no Brasil, entre os meses de janeiro a julho de 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado por meio de levantamento de dados pertencentes ao Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). De acordo com Werneck 2009, a pesquisa epidemiológica descritiva é fundamental para a compreensão de problemas de saúde, pois possui a intenção de conhecer padrões gerais no comportamento de doenças e identificar subgrupos populacionais mais vulneráveis. Conforme Costa e Barreto 2003, as pesquisas descritivas têm como finalidade definir a distribuição de patologias ou condições associadas a saúde, de acordo com o tempo, lugar e características dos indivíduos, como sexo, idade, escolaridade, entre outras.

Coletou-se dados do Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS), através da ferramenta de tabulação Tabnet, que permite tabulações *online* de dados e geração de planilhas, de forma rápida e objetiva, da base de dados do SUS, disponível em (<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>). A busca dos dados sucedeu-se por meio de informações da respectiva seção “Epidemiológicas e Morbidade”, posteriormente foi selecionada a subseção “Morbidade Hospitalar do SUS”.

Selecionou-se como cenário de estudo o Brasil, sendo os dados distribuídos por região (norte, nordeste, sul, sudeste e centro-oeste). Ressalta-se que de acordo com o censo demográfico de 2022 do Instituto Nacional de Geografia e Estatística, o Brasil possui uma população que passa dos 211 milhões de habitantes⁹. Para seleção dos dados, considerou-se o limite temporal de janeiro a julho de 2023. Para categorização do estudo, foram selecionadas as seguintes variáveis: internações, sexo (masculino e feminino), caráter de atendimento, faixa etária (< 1 ano à ≥ 80 anos), média de permanência e custos hospitalares. Os dados aqui apresentados foram coletados em agosto de 2023. A tabulação e análise descritiva dos dados

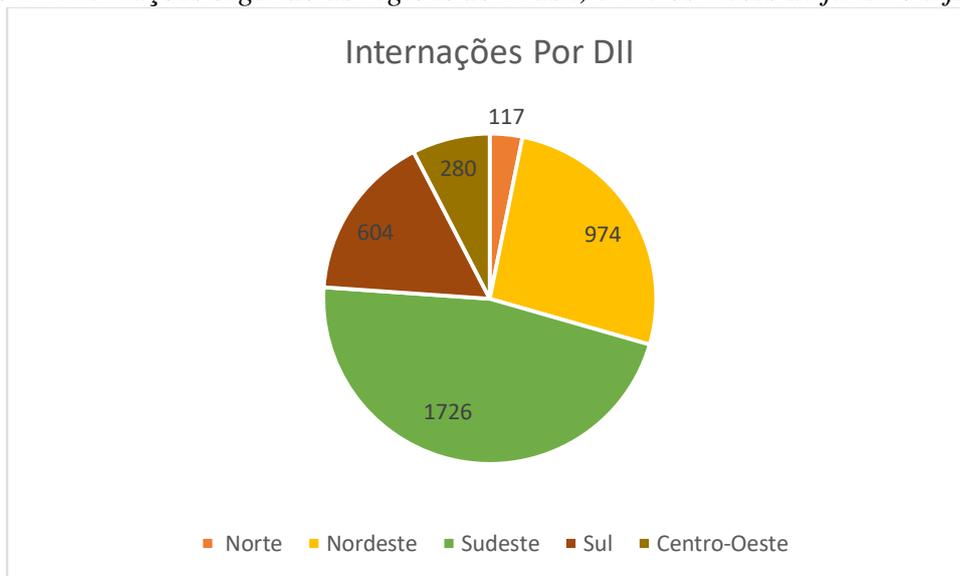
aconteceram no mesmo período da coleta, por meio do programa Microsoft Office Excel (Microsoft©, 2013). Os cálculos foram feitos por meio de frequência absoluta e relativa.

As informações obtidas através do SIH//DATASUS são de domínio público e as tabulações geradas obedecem aos princípios éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tornando-se dispensável a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

No intervalo de tempo de janeiro a julho de 2023, foram notificadas 3.701 internações no SUS por doença de crohn e colite ulcerativa no Brasil. Observa-se no gráfico 1, que a região sudeste possui o maior percentual de casos com 46,6% (n=1.726), seguido da região nordeste e sul, com 26,3% (n=974) e 16,3% (n=604), respectivamente. Os menores registros ocorreram no centro-oeste com 7,5% (n=280) e norte do país com 3,1% (n=117).

Gráfico 1- Internações segundo as regiões do Brasil, entre os meses de janeiro a julho de 2022.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Ao analisar o sexo dos pacientes acometidos pelas DII estudadas, observa-se na tabela 1, que a população feminina demonstrou maior incidência de hospitalizações, correspondendo a um percentual de 52,1%, enquanto que os homens apresentaram 47,9% dos casos. Destaca-se também, que com relação ao caráter de atendimento 76,1% das internações foram de urgência e 23,9% foram eletivas.

Tabela 1- Internações por doença de crohn e colite ulcerativa por região segundo o caráter de atendimento e a média de permanência, entre os meses de janeiro a julho de 2023.

Variáveis	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Total	%
Sexo							
Masculino	63	488	809	270	142	1.772	47,9
Feminino	54	486	917	334	138	1.929	52,1
Caráter de Atendimento							
Eletivo	22	394	327	81	62	886	23,9
Urgência	95	580	1.399	523	218	2.815	76,1

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Observa-se ainda na tabela 1, com relação ao caráter de atendimento eletivo, a região nordeste possui maior números de registros do que a região sudeste, com 44,4% e 36,9%, respectivamente.

Ao verificar a tabela 2, fica nítido que conforme o avançar da idade, observa-se um modesto aumento na faixa etária de indivíduos < 1 ano a ≥ 19 anos de idade, sendo o ápice na faixa etária dos 20 a 29 anos de idade (n=605), logo em seguida observa-se a faixa etária dos 30 a 39 anos (n=577) e 40 a 49 anos (n=562). A partir dos 50 a 59 anos nota-se que a incidência de casos começa a reduzir, sendo que a faixa etária ≥ 80 anos possui o menor percentual, com 2,7%.

Tabela 2- Internações por doença de crohn e colite ulcerativa por região segundo a faixa etária, entre os meses de janeiro a julho de 2023.

Faixa Etária	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Total	%
< 1 ano	2	9	16	5	4	36	0,9
1 a 4 anos	8	43	21	12	19	103	2,7
5 a 9 anos	8	51	36	22	16	133	3,5
10 a 14 anos	3	114	58	38	27	240	6,4
15 a 19 anos	7	82	97	37	25	248	6,7
20 a 29 anos	10	166	283	104	42	605	16,3
30 a 39 anos	16	134	288	107	32	577	15,5
40 a 49 anos	20	124	295	80	43	562	15,1
50 a 59 anos	10	93	261	71	30	465	12,5
60 a 69 anos	13	90	227	57	24	411	11,1
70 a 79 anos	10	45	98	55	10	218	5,8
≥ 80 anos	10	23	46	16	8	103	2,7
Total	117	974	1726	604	280	3.701	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Com relação à média de permanência hospitalar, nota-se na tabela 3, que a região sul apresenta maior média de permanência hospitalar de 7,5 dias, em seguida observa-se a região centro-oeste com 7,1 dias e a região sudeste com 6,4 dias.

Tabela 3- Média permanência hospitalar em decorrência a doença de crohn e colite ulcerativa por Sexo e Região, entre os meses de janeiro a julho de 2023.

Sexo	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Total
Masculino	5,7	5,3	6,6	7,0	6,7	6,3
Feminino	4,9	6,5	6,3	8,0	7,5	6,7
Total	5,3	5,9	6,4	7,5	7,1	6,5

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Em se tratando dos gastos públicos com os serviços hospitalares, a DC e a CU ocasionaram um impacto de 3,8 milhões de reais ao SUS, sendo que a região sudeste concentra 52,4% (R\$1.930.425,17) do valor total investido, seguido do nordeste com 21,7% (R\$ 839.642,25) e sul com 19,3% (R\$ 746.828,15). As regiões centro-oeste e norte possuem os menores valores gastos, R\$ 287.648,60 e R\$ 55.663,23, respectivamente.

DISCUSSÃO

No passado as doenças inflamatórias intestinais (DII) eram consideradas prevalentes em países europeus e na América do Norte, com incidência de 5 a 10 mil casos por ano. No entanto as taxas de incidência e prevalência das destas doenças aumentaram significativamente em países da América Latina, inclusive no Brasil^{5,10,11}. Este estudo evidenciou que em um período de apenas seis meses, ocorreram 3.701 internações por doença de crohn e colite ulcerativa, sendo mais prevalente na região sudeste (1.726).

Brito et. al 2020 ao avaliar o perfil epidemiológico da DII no Brasil entre os anos de 2009 a 2019 identificaram maior prevalência na região sudeste, com 41.100 internações (45,3%), sendo que as menores taxas foram encontradas no centro-oeste e norte, com 7.088 e 3.162 internações, respectivamente, achados que corroboram com este estudo. Oliveira, Emerick e Soares 2010¹², também identificaram em seu estudo o aumento no número de casos no sudeste do Brasil, mais especificamente no estado de Minas Gerais e em um hospital universitário localizado no estado de São Paulo. Souza et. al 2020 aponta que a prevalência da doença está associada com a qualidade de vida, como padrão socioeconômico e saneamento básico, o que resulta em uma alteração na microbiota intestinal². Além disso, o sudeste é a região mais desenvolvida do país, o que reforça a ideia de que a industrialização e urbanização possuem forte relação com o desenvolvimento das DIIs¹³.



A faixa etária mais predominante foi a de indivíduos de 20 a 29 anos de idade. Silva e Tanaka 2023, ao analisar o perfil clínico e epidemiológico dos principais grupos suscetíveis a DII no Oeste do Paraná, identificaram que o grupo de 20 a 59 anos de idade apresentaram maior percentual de internações, com 82%. A DC e a CU são enfermidades que afetam significativamente indivíduos jovens, normalmente entre a segunda e a terceira década de vida, ou seja, na sua fase produtiva⁷.

Revela-se que 52,1% dos casos de DII encontrados neste estudo foram compostos por mulheres. Silva et. al 2022 ao verificar a representação epidemiológica de internações e óbitos no Distrito Federal da doença de Crohn e colite ulcerativa, identificaram que o sexo feminino apresentou o total de 768 internações, enquanto que os homens registraram apenas 511 internações. A doença de crohn afeta predominantemente o sexo feminino, supostamente pelos fatores hormonais que podem interferir na expressão da doença. Papacosta et. al 2017 reafirmam que a distribuição dos casos de DII, é um pouco mais predominante em mulheres, cerca de 20 a 30% a mais que os homens, devido a atuação dos fatores hormonais. Além disso, historicamente, as mulheres buscam mais pelos serviços de saúde do que os homens, desta forma, as ocorrências da doença no sexo masculino são subnotificadas, resultando em um diagnóstico tardio^{4,5,6,13}.

Com relação ao caráter de atendimento das internações, o atendimento de urgência predominou com 76,1% dos casos. Este achado pode ser justificado pelo fato de a doença de crohn e a colite ulcerativa cursarem com exacerbações, principalmente em decorrência da diarreia, que pode ser acompanhada da desnutrição protéico-calórica. A grande maioria dos pacientes possuem hipoalbuminemia, anemia, leucocitose, trombocitose, aumento nos níveis séricos de proteína C reativa e de velocidade de hemossedimentação (VHS) podem ser oriundo da inflamação crônica. A relação da desnutrição e outras apresentações clínicas evidenciam sintomatologias mais graves, além de manifestações extra e intra intestinais recorrentes, necessitando de frequentes hospitalizações^{6,8,14}.

Arelado a isso, a média de permanência no ambiente hospitalar observado neste estudo foi de 6,5 dias. Elia et. al 2007 ao avaliar dados de 43 pacientes internados nas enfermarias do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCCF-UFRJ), verificaram que o tempo mínimo de internação foi de 8 dias. Brito et. al 2020, identificaram em seu estudo, que o tempo de permanência hospitalar é de 7,1 dias, resultando em um elevado grau de morbidade da patologia.

Oliveira et. al identificaram que os desfechos hospitalares por DC foram mais prolongados do que por CU, havendo a necessidade de intervenção cirúrgica e aumento da taxa

de infecção em ambiente hospitalar, isso porque, frequentemente a DC apresenta mais complicações ao longo da sua evolução do que a CU¹⁵.

As DII provocaram um impacto financeiro de 3,8 milhões de reais durante os seis primeiros meses do ano de 2023. Estas doenças representam um grande custo para a saúde pública, em decorrência do uso constante de medicamentos, necessidade de variados e complexos exames para diagnóstico e processos cirúrgicos⁸.

O diagnóstico da DC e da CU ocorre por meio de exame clínico, como a radiografia do abdômen, que é capaz de analisar os sinais de dilatação, constrição intestinal, obstrução e perfuração. Outros exames comumente utilizados para diagnosticar estas doenças são a endo e colonoscopia, esta última é capaz de distinguir com mais precisão a doença⁵.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que a doença de crohn e a colite ulcerativa têm elevado sua incidência quanto ao número de internações, sendo que nos primeiros seis meses do ano de 2023, ocorreram 3.701 internações por doenças inflamatórias intestinais no Brasil. A doença é mais prevalente na região sudeste e acomete principalmente adultos jovens, com predomínio entre o sexo feminino. As DIIs possuem elevada morbidade hospitalar e culminam em elevados gastos públicos para os serviços de saúde.

Ainda são poucos os estudos que analisam o perfil epidemiológico da doença no Brasil e no mundo, sendo que a sua gênese ainda não é totalmente compreendida. Desta forma, é imprescindível a realização de mais estudos sobre estas doenças, a fim de elucidar melhor o comportamento da doença no cenário brasileiro, visto que conhecendo o perfil desta patologia será possível estabelecer métodos profiláticos, diagnosticá-la precocemente e consequentemente evitar e reduzir as complicações nos pacientes já acometidos.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira GS, Deus MHA de, Junior EA. Fisiopatologia e etiologias das doenças inflamatórias intestinais: uma revisão sistemática de literatura. *Brazilian J Heal Rev* [Internet]. 2021;4(4):17061–76. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/34264/pdf>
2. Souza AR De, Negreiros DS, Souza IF De, Martinez EJJ, Bitencourt EL. Perfil Epidemiológico dos Casos de Doença Inflamatória Intestinal em Pacientes Pediátricos na Região Norte do Brasil Entre 2010 e 2019. *Rev Patol do Tocantins* [Internet]. 2020;7(3):7–10. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/34264/pdf>



3. Carvalho L do C, Silva ES da, Roma ALM, Eduardo J, Lauriano G, Reis SC dos, et al. Doenças inflamatórias intestinais : uma abordagem geral. Rev Eletrônica Acervo Médico [Internet]. 2022;2:1–7. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/9650>
4. Papacosta NG, Nunes GM, Pacheco RJ, Cardoso MV, Guedes VR. Doença de Crohn: um artigo de revisão. Rev Patol do Tocantins. 2017;4(2):25–35.
5. Brito RCV de, Peres CL, Silveira KAF, Arruda EL, Júnior MP de A. Doenças inflamatórias intestinais no Brasil: perfil das internações, entre os anos de 2009 a 2019. Rev Educ em Saúde. 2020;8(1):127–35.
6. Silva GSS da, Gonçalves PVP, Bessa CA de, Silva JLR, Vilaça JLL, Santos V de O, et al. Doença inflamatória intestinal: representação epidemiológica de internações e óbitos no Distrito Federal da doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa. Brazilian J Heal Rev. 2022;5(2):5428–38.
7. Silva DCB da, Tanaka TM. Perfil clínico e epidemiológico da Doença Inflamatória Intestinal em um centro de referência em gastroenterologia no oeste do Paraná. Rev e-Acadêmica. 2023;4(2):1–16.
8. Elia PP, Fogaça HS, Barros RGGR, Zaltman C, Elia CSC. Análise descritiva dos perfis social, clínico, laboratorial e antropométrico de pacinetes com doenças inflamatórias intestinais, internados no Hospital Universitário Clementino Fraga, Rio de Janeiro. Rev Arq Gastroenterol. 2007;44(4):332–9.
9. (IBGE) IB de G e E. Primeiros Resultados de População do Censo Demográfico 2022 [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug 7]. Available from: https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2022/Populacao_e_domicilios_Primeiros_resultados/POP2022_Municipios_Primeiros_Resultados.pdf
10. Vilela EG, Rocha HC, Moraes AC, Santana GO, Parente JM, Sasaki LY, et al. Inflammatory bowel disease care in Brazil: how it is performed, obstacles and demands from the physicians' perspective. Rev Arq Gastroenterol. 2020;54(4):416–27.
11. Venito L da S, Santos MSB, Ferraz AR. Doença de Crohn e retocolite ulcerativa. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2022;15(7):1–8.
12. Oliveira FM, Emerick AP do C, Soares EG. Aspectos epidemiológicos das doenças intestinais inflamatórias na macrorregião de saúde leste do Estado de Minas Gerais. Cien Saude Colet. 2010;15(1):1031–7.
13. Ferraz FB. Panorama Geral Sobre Doenças Inflamatórias Intestinais: Imunidade e Suscetibilidade da Doença de Crohn e Colite Ulcerativa. J Heal Sci. 2016;18(2):139–43.
14. Brandão RGD, Bezerra P de SA, Maciel LG, Brito WJ, Júnior PMR, Bitencourt EL. Epidemiological profile and hospitalization data of patients with inflammatory bowel disease. J Coloproctology. 2020;40(3):209–13.
15. Oliveira TCB de, Lima MM, Coelho C de M de S, Freitas M de F de AB, Silva TAE da, Oliveira JC de, et al. Perfil Clínico-Epidemiológico de Pacientes com Doença



DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA: UMA ANÁLISE DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS

Paiva et al.

Inflamatória Intestinal Internados no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. *J Ciências e Saúde*. 2018;1(1):34–40.