



EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOS DESAFIOS E CARACTERÍSTICAS ATUAIS

DIEGO CAVALCANTE BUARQUE ANTUNES

RESUMO

Introdução: Doença Inflamatória Intestinal (DII) é o termo utilizado para se referir a inflamações crônicas na região do trato gastrointestinal. A Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa, consideradas doenças autoimunes, são as principais DII. Etiologicamente, entretanto, ainda há dificuldades em compreender essas condições clínicas, e isso reflete em seu perfil epidemiológico. No Brasil, apesar do conhecimento acerca do aumento de seus índices de incidência e prevalência, os dados epidemiológicos acerca das DII ainda são escassos. Este estudo justifica-se, portanto, devido à necessidade de construir uma base sólida, na literatura, sobre o tema. **Objetivo:** Analisar o cenário epidemiológico das DII no Brasil e os componentes que o influenciam. **Métodos:** Revisão integrativa nas bases de dados SciELO, PubMed e BVS, com os descritores “epidemiologia”, “Brasil” e “doença inflamatória intestinal” em português e inglês. Foram incluídos artigos originais na íntegra dos últimos 5 anos e excluídos aqueles que fugiram do tema ou não estavam disponíveis na íntegra. **Resultados:** Resultaram 10 artigos que apontaram a natureza multicausal do cenário epidemiológico das DII no Brasil. Dentre as causas evidenciadas destacam-se os fatores ambientais e sociodemográficos, a desigualdade de acesso a unidades de tratamento, a insuficiente qualificação profissional e os obstáculos para conseguir realizar planos terapêuticos. **Conclusões:** A partir desse estudo, evidencia-se a importância da realização de mais estudos sobre o tema, a fim de que seja elaborada uma base teórica para a compreensão do cenário nacional e posteriores medidas de intervenção. Desse modo, espera-se conseguir contribuir tanto para o aumento dos índices epidemiológicos quanto para o aprimoramento da qualidade de vida das pessoas com doenças inflamatórias intestinais.

Palavras-chave: Doença de Crohn; Retocolite ulcerativa; Incidência; Prevalência; Indicadores de saúde.

1 INTRODUÇÃO

As doenças inflamatórias intestinais (DII) compreendem condições clínicas de inflamação crônica na região do trato gastrointestinal (TGI) e têm como principais representantes a Doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RU). Acerca de suas manifestações clínicas, tem-se que a DC pode afetar qualquer secção intestinal (como o íleo terminal e a área perianal), enquanto a RU limita-se às secções do reto e colo intestinais (GUAN, 2019). A etiologia das DII ainda não é totalmente estabelecida na literatura, mas sabe-se que ela sofre influências de agentes genéticos, fatores ambientais e disfunções dos mecanismos de imunidade (como a microbiota intestinal e as respostas imunes), o que, por que dificultar o diagnóstico, acarreta em dificuldades relacionadas à notificação epidemiológica (LIU *et al.*, 2022).

A literatura relata um aumento nos casos de DII nos últimos anos e aponta que a prevalência da DC e da RU no território nacional são, respectivamente, cerca de 20/100.000 e 8/100.000. Este estudo justifica-se, contudo, devido ao ainda escasso repertório de análises

quantitativas e qualitativas sobre o tema nos âmbitos nacional e regionais (BRITO, 2023).

Tendo em vista o cenário supracitado, este trabalho tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das DII no Brasil e destacar suas principais características e obstáculos, a fim de colaborar para a construção de um raciocínio crítico sobre o tema.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura que busca responder à pergunta norteadora: “Como está o perfil epidemiológico nacional acerca das DII?”. Para isso, foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), nas quais foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde, nos idiomas português e inglês: “epidemiologia”, “epidemiology”, “doença inflamatória intestinal”, “inflammatory bowel disease”, “Brasil” e “Brazil”. Além disso, os operadores booleanos “AND” e “OR” foram aplicados para a criação da chave de busca a partir da articulação dos descritores supracitados. Por fim, os critérios de exclusão foram empregados para selecionar a amostra desta revisão, sendo eles o filtro temporal (últimos 5 anos), o tipo de trabalho (artigos científicos), o idioma (apenas inglês e português) os trabalhos duplicados ou indisponíveis na íntegra e aqueles que não abordavam integralmente o escopo da revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante a inserção da chave de busca construída a partir da metodologia descrita acima nas bases de dados selecionadas para a revisão, foram encontrados 163 artigos. Sequencialmente, após a aplicação dos critérios de exclusão, 80 artigos continuaram a compor a amostra. Em seguida, após a leitura do título e do resumo de cada artigo, apenas 38 mostraram-se de interesse. Destes, 5 foram excluídos pelo fato de sua duplicação em diferentes bases e outros 23 foram retirados por não abranger integralmente o escopo deste estudo. Assim, a amostra final da revisão foi composta por 10 artigos, cujas sínteses estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Artigos incluídos na revisão.

Base	Título	Autores	Periódico	Considerações / Temática
BVS	Epidemiological Profile and hospitalization data of Patients with Inflammatory bowel disease	BRANDÃO <i>et al.</i>	Journal of Coloproctology, n. 40, v. 3, p. 209-213, 2020.	Os principais motivos para a escassez de informação acerca da epidemiologia das DII no Brasil são a falta de mecanismos padronizados de coleta desses dados e de um cuidado contínuo. Assim, os baixos índices podem surgir de uma subnotificação.
BVS	Incidence, prevalence, and epidemiological Characteristics of inflammatory bowel diseases in the state of Paraná in southern Brazil	RENUZZA <i>et al.</i>	Arquivos de Gastroenterologia, v. 59, n. 3, p. 327-33, 2022.	Levantamentos realizados no Paraná apontam ao fato de que a DC é mais frequente em jovens adultos, enquanto a RU tem sua frequência aumentada conforme aumenta-se a idade. Além de mostrar que as mulheres foram as mais afetadas.

PUBMED	Clinical factors associated with severity in patients with inflammatory bowel disease in Brazil based on 2-year national registry data from GEDIIB	FRÓES <i>et al.</i>	Scientific Reports, v. 14, n. 4314, p. 1-10, 2024.	A DC no Brasil apresenta altas taxas de estenoses e manifestações extraintestinais reumáticas, enquanto a RU relaciona-se com colite extensa e históricos de câncer familiares. Além de apontar sobrepeso e obesidade na maior parte das pessoas participantes do estudo.
PUBMED	Hospitalizations and in-hospital mortality for inflammatory bowel disease in Brazil	GUEDES <i>et al.</i>	World Journal of Gastrointestinal Pharmacology and Therapeutics, v. 13, n. 1, p. 1-1-, 2022.	Entre 2008 e 2018, 0.037% das hospitalizações foram devido a DII (n=43560), e a maioria foram mulheres. A região nordeste apresentou maior mortalidade hospitalar, mesmo estando em 3º lugar nos números de hospitalizações (sudeste e sul lideram, respectivamente).
PUBMED	Quality of life, work productivity impairment and healthcare resources in inflammatory bowel diseases in Brazil	PARRA <i>et al.</i>	World Journal of Gastroenterology, v. 25, n. 38, p. 5862-5882, 2019.	Em escalas medindo a qualidade de vida e produtividade laboral, pacientes com DII marcaram cerca de 45 pontos (escala 0-100). Dor, ansiedade, depressão e dificuldade de realizar tarefas do cotidiano foram frequentes. Apesar das mulheres serem maioria, homens empregados pontuaram mais nas escalas.
PUBMED	Temporal trends in the epidemiology	QUARESMA <i>et al.</i>	The Lancet Regional Health - Americas, v. 13, e. 100298, p. 1-9, 2022.	A prevalência das DII desde 2012 até 2020 no Brasil tem aumentando constantemente, enquanto as incidências da DC e RU variam. Estados do sudeste apresentaram maior prevalência, enquanto o Norte revelou menores índices. Mostrou-se uma proporcionalidade direta entre urbanização e DII.
PUBMED	IBD barriers across the continents: a continent-specific analysis: Latin America	QUEIROZ <i>et al.</i>	Therapeutics Advances in Gastroenterology, v. 16, p. 1-16, 2023.	O Brasil possui a maior população com DII na América Latina. Não só, a falta de acesso aos medicamentos na rede pública foi um fator apontado por mais de 70% dos médicos.

PUBMED	Risk factors associated with inflammatory bowel disease: A multicenter case-control study in Brazil	SALGADO, <i>et al.</i>	World Journal of Gastroenterology, v. 26, n. 25, p. 3611-3624, 2020.	Alguns fatores de risco para as DII são: fatores ambientais; cronograma vacinal atrasado ou ausente; consumo de água não tratada; ausência de exposição às doenças comuns da infância; histórico familiar e tabagismo.
SCIELO	Structural evaluation of inflammatory bowel disease comprehensive care units in Brazil	QUARESMA, A. B.	Arquivos de Gastroenterologia, v. 61, e. 23166, p. 1-10, 2024.	Unidades de cuidados que compreendessem pacientes com DII estão distribuídas de forma desigual, pois há mais de 20 no Sudeste e apenas 1 no Norte. Além disso, não são todas que possuem cirurgias especializadas, ferramentas de diagnóstico, atendimentos telemedicina e outros fatores de integralidade.
SCIELO	Inflammatory bowel disease care in Brazil: How it is performed, obstacles and demands from the physicians' perspective	VILELA <i>et al.</i>	Arquivos de Gastroenterologia, v. 57, n. 4, p. 416-427, 2020.	Um questionário realizado com profissionais de saúde evidenciou dificuldade em acesso a medicamentos de terapia biológica (especialmente para RU), em realizar cuidado interprofissional e interdisciplinar e em efetuar exames e manipular ferramentas de diagnósticos.

A partir do exposto, é possível compreender um pouco mais do cenário epidemiológico nacional das DII. Renuzza *et al.* (2022), em um estudo realizado no estado do Paraná, mostrou que, apesar da DC apresentar-se mais frequente em jovens adultos e a RU mostrar-se mais comum em adultos e até idosos, as mulheres são o corte populacional mais afetado pelas DII. Acerca disso, autores como Brandão *et al.* (2020) postulam que grande parte da dificuldade de compreensão da epidemiologia da DII vai além de sua etiologia, pois relaciona-se com a subnotificação causada tanto pelo desconhecimento acerca do tema quanto pela falta de profissionais qualificados e mecanismos/protocolos padrões para o diagnóstico.

Quaresma *et al.* (2022) traz uma visão relacionada à demografia, uma vez que seu estudo revela uma proporcionalidade do tipo direta entre nível de urbanização e ocorrência das DII, assim, a região sudeste apresenta maior prevalência de DII, enquanto as regiões norte e nordeste apresentam menores índices. Esse fato, em conjunto com a subnotificação, revela um fator agravante para a mortalidade das DII, uma vez que unidades de cuidados preparadas para tratar dessas condições estão distribuídas de forma desigual no território nacional, pois o sudeste apresenta cerca de 20 delas, enquanto o norte possui apenas 1 (QUARESMA, 2024). Essa ideologia foi confirmada pelos estudos de Guedes *et al.* (2022), que mostraram o fato do nordeste apresentar a maior taxa de mortalidade hospitalar por DII, mesmo que a região ocupe o 3º lugar em número de internalizações.

Outrossim, quando volta-se para a análise da qualidade de vida (QdV) de pacientes com DII, analisa-se tanto os hábitos de vida quanto o cronograma vacinal, hábitos

alimentares, rotina de exercícios, tabagismo e os diversos fatores ambientais envolvidos na vida de cada indivíduo (SALGADO *et al.*, 2020). Um estudo realizado por Parra *et al.* (2019) buscou compreender a relação entre qualidade de vida e produtividade no trabalho das pessoas com DII e encontrou que dor, ansiedade e depressão são fatores comuns na vida dessas pessoas, que acabam por apresentar um rendimento laboral menor que o ideal (a escala de QdV marcou 45 de um total de 100 pontos). Outros estudos também mostraram que a maioria das DII cursam com manifestações extraintestinais e que grande parte dos indivíduos afetados por essas condições apresentam-se acima do peso ou em termos de obesidade (FRÓES *et al.*, 2024).

Por fim, o acesso a medicamentos e a aderência a tratamentos foram fatores analisados por autores como Queiroz *et al.* (2023), que explanou o fato de que, apesar do Brasil ser o país da América Latina com a maior população afetada por DII, cerca de 70% dos médicos relatam dificuldades relacionadas à disponibilidade de tratamentos para essas condições na rede pública de saúde. Essa dificuldade é presente de forma acentuada quando refere-se a RU, porém um obstáculo geral em relação ao manejo das DII relatado por profissionais de saúde brasileiros é a dificuldade em realizar ações interdisciplinares e interprofissionais e em manipular ferramentas de diagnóstico, o que leva à dificuldade de compreensão geral do perfil epidemiológico das DII no Brasil (VILELA *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Depreende-se, portanto, que os estudos analisados caracterizam o perfil epidemiológico nacional das DII de maneira multicausal. Fatores individuais, familiares e ambientais interferem no perfil da DII, bem como ações e dificuldades profissionais (como a qualificação profissional) e políticas (como a implementação de unidades de cuidado em regiões escassas e o manejo do acesso a planos terapêuticos). Resulta-se, disso, um cenário simultâneo de diminuição da qualidade de vida das pessoas com DII, aumento da mortalidade e empecilhos para a compreensão do perfil nacional. Dessarte, entende-se a importância e necessidade de mais estudos com foco nesses âmbitos, a fim de criar um conhecimento coletivo sobre o tema que melhore sua compreensão nacional e traga atenção para que sejam realizadas medidas de intervenção que visem à aprimoração do perfil epidemiológico nacional das doenças inflamatórias intestinais.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, R. G. D. *et al.* Epidemiological profile and hospitalization data of patients with inflammatory bowel disease. **Journal of Coloproctology**, Tocantins, v. 40, n. 3, p. 209-213, 2020.
- BRITO, C. A. A. de *et al.* A Multicentre Study of the Clinical and Epidemiological Profile of Inflammatory Bowel Disease in Northeast Brazil. **Clinical and Experimental Gastroenterology**. [S. L.], v. 16, p. 87-99, 2023.
- FRÓES, R. de S. B. *et al.* Clinical factors associated with severity in patients with inflammatory bowel disease in Brazil based on 2-year national registry data from GEDIIB. **Scientific Reports**, [S. L.], v. 14, n. 4314, p. 1-10, 2024.
- GUAN, Q. A Comprehensive Review and Update on the Pathogenesis of Inflammatory Bowel Disease. **Journal of Immunology Research**, Manitoba, v. 2019, p. 1-16, 2019.
- GUEDES, A. L. V. *et al.* Hospitalizations and in-hospital mortality for inflammatory bowel

disease in Brazil. **World Journal of Gastrointestinal Pharmacology and Therapeutics**, Bahia, v. 13, n. 1, p. 1-1-, 2022.

LIU, D. *et al.* Inflammatory Bowel Disease Biomarkers. **Medicinal Research Reviews**, [S. L.], v. 42, n. 5, p. 1856-1887, 2022.

PARRA, R. S. *et al.* Quality of life, work productivity impairment and healthcare resources in inflammatory bowel diseases in Brazil. **World Journal of Gastroenterology**, [S. L.], v. 25, n. 38, p. 5862-5882, 2019.

QUARESMA, A. B. Structural evaluation of inflammatory bowel disease comprehensive care units in Brazil. **Arquivos de Gastroenterologia**, [S. L.], v. 61, e. 23166, p. 1-10, 2024.

QUARESMA, A. B. Temporal trends in the epidemiology of inflammatory bowel disease in the public healthcare system in Brazil: A large population-based study. **The Lancet Regional Health - Americas**, [S. L.], v. 13, e. 100298, p. 1-9, 2022.

QUEIROZ, N. S. F. *et al.* IBD barriers across the continents: a continent-specific analysis: Latin America. **Therapeutics Advances in Gastroenterology**, Curitiba, v. 16, p. 1-16, 2023.

RENUZZA, S. S. S. *et al.* Incidence, prevalence, and epidemiological characteristics of inflammatory bowel disease in the state of Paraná in Southern Brazil. **Arquivos de Gastroenterologia**, Paraná, v. 59, n. 3, p. 327-33, 2022.

SALGADO, V. C. L. *et al.* Risk factors associated with inflammatory bowel disease: A multicenter case-control study in Brazil. **World Journal of Gastroenterology**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 25, p. 3611-3624, 2020.

VILELA, E. G. *et al.* Inflammatory bowel disease care in Brazil: how it is performed, obstacles and demands from the physicians' perspective. **Arquivos de Gastroenterologia**, Minas Gerais, v. 57, n. 4, p. 416-427, 2020.