



VI Jornada de Iniciação Científica

VII SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG

Sociedade, Ciência e Tecnologia

MORBIDADE E MORTALIDADE DAS DOENÇAS GASTROINTESTINAS NA POPULAÇÃO DE MONTES CLAROS (MG)

**Karina Gomes Martins¹, Nathely Bertly Coelho Pereira², Mariana Cordeiro Dias³,
Karina Gama dos Santos Sales⁴**

¹Graduanda em Medicina, UNIFACIG, Manhuaçu - MG, karinagomesmartins@outlook.com

²Graduanda em Medicina, UNIFACIG, Manhuaçu - MG, nathelybertly@hotmail.com

³Graduanda em Medicina, UNIFACIG, Manhuaçu - MG, mah.cdias@gmail.com

⁴Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Docente em Medicina, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, karina.gamadossantos@gmail.com

Resumo: As doenças do aparelho digestivo são comuns no dia a dia da Atenção Básica e sua incidência apresenta relação com hábitos de vida e principalmente costumes alimentares. Este trabalho apresenta um estudo analítico feito com a população da cidade de Montes Claros no estado de Minas Gerais. Através de dados obtidos do banco de dados DATASUS, constatou-se números significativos de mortalidade e morbidade hospitalar com causas relacionadas ao sistema digestivo. Assim, o presente artigo tem como objetivo relacionar hábitos de vida mais saudáveis à redução de doenças gastrointestinais mais comuns, visando à qualidade na saúde da população da cidade estudada. A partir da diminuição de costumes prejudiciais à saúde, espera-se diminuir a demanda e procura dos serviços de saúde, com consequente queda da morbidade hospitalar relacionada a essa temática.

Palavras-chave: Sistema digestivo; Atenção básica; Hábitos de vida; Montes Claros; Doenças gástricas.

Área do Conhecimento: Ciências Biológicas; Ciências da Saúde.

MORBIDITY AND MORTALITY OF GASTROINTESTINAL DISEASES IN THE POPULATION OF MONTES CLAROS (MG)

Abstract: Digestive tract diseases are common in the daily life of Primary Care and their incidence is related to life habits and especially eating habits. The work presents an analytical study carried out with the population of the city of Montes Claros in the state of Minas Gerais. Through data obtained from the DATASUS database, significant numbers of hospital mortality and morbidity with causes related to the digestive system were found. Thus, this article aims to relate healthier lifestyle habits to the reduction of the most common gastrointestinal diseases, aiming at the quality of health of the population of the city studied. From the reduction of habits harmful to health, it is expected to reduce the demand and demand for health services, with a consequent decrease in hospital morbidity related to this theme.

Keywords: Digestive system; Primary care; Living habits; Montes Claros; Gastric diseases.

INTRODUÇÃO

As doenças do aparelho digestivo são doenças cada vez mais presentes no cotidiano do atendimento da atenção básica e sabe-se que o aumento dessa incidência se justifica por hábitos de vida prejudiciais, que envolvem crescente ingestão de “fast-food”, sedentarismo, polifarmácia, distúrbios emocionais e consequente alteração na saúde mental (BANKOFF, 2020; VASCONCELOS, 2019).

Sabe-se que hoje o conceito de saúde e sua aplicação na comunidade não é restrita a consultas médicas e exames laboratoriais. Na realidade, saúde envolve fatores sociais, culturais, pessoais, familiares e ecológicos (DGS, 2003). Assim, ratifica-se que os processos de saúde-doença na comunidade têm relação estrita com os hábitos de vida.

Quando se discute doenças gastrointestinais em uma comunidade, o comportamento alimentar deve ser considerado. Segundo a DGS (2003), intervir na alimentação é uma estratégia fundamental que trará, a médio e longo prazo, ganhos importantes para o indivíduo, a comunidade e o sistema de saúde.

No Brasil o padrão alimentar vigente apresenta refeições hipercalóricas, excesso de gorduras saturadas e açúcares livres, ao passo que minimiza a importância do consumo diário de frutas, verduras e saladas. Este comportamento se inicia na infância, mas é comumente encontrado nas outras faixas etárias. Crianças e adolescentes consideram biscoitos, chocolates, salgados industrializados e refrigerantes alimentos comuns do seu dia-a-dia, de forma que uma intervenção ainda na faixa pediátrica se torna uma estratégia de grande valor (REGO *et al.*, 2004).

Este trabalho justifica-se em propor alterações nos hábitos de vida potencialmente prejudiciais à saúde, visando melhoria da qualidade de vida e consequente diminuição das doenças do aparelho digestório, prevenção de novos casos e redução da sobrecarga do sistema de saúde de situações potencialmente evitáveis.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo analítico feito com a população da cidade de Montes Claros no estado de Minas Gerais, durante o curso de Medicina, na disciplina de Saúde Coletiva. A problemática foi escolhida devido ao número significativo de mortalidade e morbidade hospitalar por causas relacionadas ao sistema digestivo informada pelo banco de dados DATASUS. Este artigo utilizou pesquisas de informações por meio de busca no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde, o DATASUS. Foi realizado o estudo de estimativas populacionais, mortalidade, morbidade hospitalar do SUS-por local de residência-, internações por capítulos do CID-10 segundo faixa etária e registro das internações por condições sensíveis à atenção primária no período de 2015 a 2020 no município de Montes Claros, Minas Gerais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do estudo feito em Montes Claros, no estado de Minas Gerais, obteve-se dados relacionados à mortalidade e morbidade por diferentes causas na cidade, durante os anos de 2015 e 2020. De acordo com a Tabela 1 a mortalidade por doenças do aparelho digestivo teve o total de 572 indivíduos. A Tabela 2 quantifica a morbidade hospitalar por doenças do aparelho digestivo no local estudado, sendo 12633 internações, a terceira principal causa de morbidade hospitalar. Este resultado é expressivo e corrobora com a discussão apresentada. Sabendo que, se implantadas medidas comportamentais regulares, tais índices diminuirão, intervenções em fatores determinantes da saúde se tornam necessárias.

Tabela 1- Mortalidade: Óbitos p/Residência por Capítulo CID-10 e Sexo no período de 2015 a 2020 no Município de Montes Claros - Minas Gerais

Capítulo CID-10	Masculino	Feminino	Ignorado	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	365	315	-	680
II. Neoplasias (tumores)	1065	839	-	1904
III. Doenças sangue, órgãos hematológicos e trânsito imunitário	31	45	-	76
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	194	216	-	410
V. Transtornos mentais e comportamentais	66	32	-	98
VI. Doenças do sistema nervoso	159	185	1	345
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	2	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	999	979	-	1978
X. Doenças do aparelho respiratório	624	580	-	1204
XI. Doenças do aparelho digestivo	366	206	-	572

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	37	26	-	63
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	41	53	-	94
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	205	206	-	411
XV. Gravidez, parto e puerpério	-	11	-	11
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	110	70	-	180
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	50	61	-	111
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exame clínico e laboratorial	796	572	-	1368
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	854	248	1	1103
Total	5962	4646	2	10610

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Tabela 2 - Morbidade Hospitalar do SUS - por Local de Residência no Período de 2015 a 2020 no Município de Montes Claros - Minas Gerais

Capítulo CID-10	Masculino	Feminino	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3221	2723	5944
II. Neoplasias (tumores)	4262	5587	9849
III. Doenças sangue, órgãos hematológicos e trânsito imunitário	502	605	1107
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1138	1253	2391
V. Transtornos mentais e comportamentais	1806	1315	3121
VI. Doenças do sistema nervoso	905	854	1759
VII. Doenças do olho e anexos	616	770	1386
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	76	73	149
IX. Doenças do aparelho circulatório	9233	9987	19220
X. Doenças do aparelho respiratório	5854	4944	10798
XI. Doenças do aparelho digestivo	6544	6089	12633
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3651	2341	5992
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1420	1162	2582
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3351	4324	7675
XV. Gravidez, parto e puerpério	-	34291	34291
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3045	2681	5726
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	527	473	1000
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exame clínico e laboratorial	909	848	1757
XIX. Lesões envenenamento e alguma outra consequência causas externas	10307	5098	15405
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	2	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	2044	2164	4208
Total	59414	87584	146998

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

Neste cenário, a atuação da atenção básica é fundamental, visto que se trata do setor que abrange o primeiro contato com o paciente e possui ferramentas importantes para a promoção da saúde e prevenção de agravos. As Estratégias de Saúde da Família devem ser capazes de programar educação alimentar para a população adscrita, levando em considerações as individualidades e dificuldades de cada família. O foco da equipe multidisciplinar deve ser facilitar o caminho da mudança de alguns hábitos de vida. Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, nutricionistas e psicólogos podem incentivar continuamente a ingesta de alimentos frescos e saudáveis, assim como a prática de exercícios físicos (APARÍCIO, 2016).

A promoção da saúde deve dar à comunidade as ferramentas necessárias para que cada integrante consiga promover sua autonomia e o autocuidado. O entendimento da importância da alimentação para evitar e retardar o aparecimento de doenças crônicas é o que motivará a manutenção de hábitos de vida saudáveis, evitando alimentos potencialmente prejudiciais (SOBRINHO; RAIMUNDO, 2013).

CONCLUSÃO

O estudo demonstra que a terceira principal causa de morbidade hospitalar em Montes Claros, no estado de Minas Gerais, são as doenças do aparelho digestivo. Sendo assim, compreende-se que o planejamento de saúde das Estratégias de Saúde da Família deve visar ações a fim de prevenir as comorbidades gastrointestinais e promover hábitos de vida mais saudáveis.

Diante disso, espera-se que com mudanças dos hábitos de vida associadas a projetos multiprofissionais que visem dissipar informações acerca do tema, incentivando a prática contínua de hábitos saudáveis, haja redução de doenças gastrointestinais e por consequência queda gradual da morbidade hospitalar relacionada ao sistema digestivo.

Portanto, com esse plano de ação, tem-se a expectativa de melhorar a qualidade na saúde da população além de diminuir a demanda e procura dos serviços de saúde no município de Montes Claros, Minas Gerais.

REFERÊNCIAS

APARÍCIO, G. **Ajudar a desenvolver hábitos alimentares saudáveis na infância**. Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health, n. 38, p. 283-298, 2016.

BANKOFF, ADP; BISPO, IMP; SOUZA, MAB. **Estudo da cultura alimentar, hábitos de vida e influências sobre as doenças crônicas não transmissíveis**. Revista Saúde e Meio Ambiente-RESMA, Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, v. 10, n. 1, 2020.

VASCONCELOS, NBD. **O Saber e as escolhas alimentares de jovens: o entendimento da relação saúde-doença a partir da alimentação**. 2019. 115 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Educação em Ciências na Amazônia) - Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2019.

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. **Programa Nacional de Intervenção Integrada sobre Determinantes da Saúde Relacionados com os Estilos de Vida**. Ministério da Saúde. 2003.

REGO, C.; SILVA, D.; GUERRA, A.; FONTOURA, M.; MOTA, J.; MAIS, J.; FONSECA, H.; MATOS, M. **Obesidade Pediátrica: a doença que ainda não teve direito a ser reconhecida**. In 1º Simpósio Português sobre a Obesidade Pediátrica. Grupo de Estudo da Obesidade Pediátrica (GEOP) da Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade (SPEO), p.1-5. 2004.

SOBRINHO, JLG; RAIMUNDO, RJS. **Alimentação saudável na melhor idade**. Valparaíso de Goiás, 2013.