ANÁLISE DO CENÁRIO DA DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL EM CODÓ, MARANHÃO E BRASIL.

Autor(res)

Ian Jhemes Oliveira Sousa
Stephanie De Sousa Lima Costa
Ana Gicélia Gonçalves Sousa
Maria Eduarda Marques Paulo Vieira
Luiz Felipe De Sousa
Camila Coutinho Martins Guimarães
Anna Taynah Milhomem Rodrigues

Categoria do Trabalho

2

Instituição

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PITÁGORAS DE CODÓ

Introdução

A diarreia, caracterizada por três ou mais evacuações diárias com alteração na consistência das fezes, é um sério problema de saúde pública, sobretudo em locais com saneamento inadequado (Gbd Diarrhoeal Diseases Collaborators, 2018; Kelly, 2015; Gouveia; Lins; Silva, 2019). Estima-se que cause cerca de 3 milhões de mortes por ano, afetando principalmente crianças e idosos (UNICEF, 2015). No Brasil, a região Nordeste concentra quase metade dos casos, com o rotavírus como principal agente. A mortalidade infantil por doenças diarreicas chega a 7,8 por 100 mil crianças menores de cinco anos, refletindo desigualdades e falhas em prevenção (Brasil, 2015). Além dos impactos na saúde, há sobrecarga ao sistema público e prejuízos econômicos. No Maranhão, o cenário é grave: entre 2014 e 2023, mais de 147 mil internações por gastroenterite infecciosa presumível (CID A09) foram registradas, exigindo medidas urgentes e territorializadas (Brasil, 2015).

Objetivo

Elucidar os fatores associados à morbidade e mortalidade por diarreia e gastroenterite infecciosa (CID A09), analisando dados do Brasil, Maranhão e Codó para subsidiar políticas públicas territoriais e estratégias eficazes de prevenção e redução de casos.

Material e Métodos

O estudo segue uma abordagem epidemiológica ecológica, com análise retrospectiva das internações hospitalares por CID-A09 registradas no SIH/SUS entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024, focando no Estado do Maranhão. A população de estudo inclui suas Macrorregionais (Norte, Sul e Leste) e 19 Regionais de Saúde, além de uma comparação com outras unidades federativas, com destaque para a Região Nordeste. Além disso, foram consideradas variáveis estruturais como saneamento básico e atenção primária. A análise estatística foi descritiva, utilizando os softwares Prism 8.0 e PHP/Javascript com a biblioteca Chart.js, adotando significância de $p<0,05$.

Por utilizar dados públicos, o estudo está isento de apreciação ética, conforme Resolução CNS n.º 510/2016, Art. 1º, inciso V.

Resultados e Discussão

Os achados revelaram uma expressiva desigualdade na distribuição das internações por CID-A09 no Brasil, com o Maranhão liderando em risco populacional (20.995,7 internações/milhão), superando estados mais populosos como São Paulo. A Região Nordeste concentrou os maiores números absolutos durante toda a década analisada. Houve uma queda abrupta entre 2019 e 2021, atribuída à pandemia de COVID-19, seguida de retomada progressiva. A análise intraestadual expôs vulnerabilidades críticas: São João dos Patos apresentou prevalência extrema (1.182,9/10 mil) e maior mortalidade (20,48/100 mil), enquanto Codó apresentou a maior letalidade (1,78%), apontando falhas tanto na prevenção quanto na resolutividade hospitalar. A distribuição espacial sugere forte correlação com a precariedade do saneamento básico e fragilidade da atenção primária, indicando a urgência de políticas públicas territorializadas e estruturais para mitigar a morbimortalidade por doenças infecciosas evitáveis.

Conclusão

A partir da análise aplicada aos dados, fica evidente que o perfil de morbimortalidade hospitalar por gastroenterites infecciosas (CID-10-A09) no Brasil é significativamente heterogêneo, com o estado do Maranhão apresentando os resultados mais alarmantes. Além disso, foi observado que os maiores níveis de letalidade dos casos estão condicionados à atenção hospitalar precária e à localização dentro do estado já citado. Dessa forma, apoiados nas diferentes escalas adotadas, é possível traçar pol

Agência de Fomento

FUNADESP-Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Indicadores de mortalidade, 2015. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

GBD 2016 DIARRHOEAL DISEASE COLLABORATORS. Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoea in 195 countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 21016. The Lancet. Infectious Diseases, v. 18, n. 11, p. 1211–1228, nov. 2018.

UNICEF. UNICEF e OMS lançam relatório sobre diarreia, a segunda maior causa de mortalidade infantil. 2015. Disponível em: http://unicef.org/brazil/pt/media_16165.htm. Acesso em: 10 abr. 2024.