

BOLETIM DE EPIDEMIÓLOGICO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

**CENÁRIO EPIDEMIÓLOGICO DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS
(ASMA E DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) NO
MUNICÍPIO DE GUARULHOS**



1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis, incluindo as doenças respiratórias crônicas, são as principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil (Marques e col., 2022).

A asma é um problema de saúde global que afeta mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo, com sua prevalência aumentando de forma estável (Pitrez, 2023). Representa uma carga significativa para indivíduos, famílias e comunidades. Essa condição respiratória crônica pode ter um impacto profundo na qualidade de vida e na produtividade dos pacientes. Compreender o impacto global da asma e reconhecer a importância dos cuidados da asma para todos é crucial para abordar esse problema generalizado em todo o mundo (Pitrez, 2023).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) em inquérito nacional brasileiro de 2015, apenas 12,3% dos pacientes diagnosticados com asma têm a doença controlada, 51,2% têm asma não controlada e 36,4% têm asma parcialmente controlada. Dados do DATASUS mostraram que em 2022, foram 83.155 internações pela doença e 524 óbitos registrados no Brasil. Em fevereiro de 2023, 7.197 pessoas foram internadas por asma e houve 20 óbitos no país.

Além do alto impacto social, o custo da asma não controlada é muito elevado para as famílias e para o sistema de saúde. Em casos de asma grave, estima-se que comprometa mais de um quarto da renda familiar entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), mas esse custo pode ser significativamente reduzido com o controle adequado da doença (MS, 2023).

Já a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é a terceira causa de morte no mundo, sendo responsável por mais de três milhões de óbitos por ano (Marques e col., 2022). O DPOC é evitável e tratável, caracterizada pela limitação persistente ao fluxo aéreo. Resulta em significativo e crescente ônus econômico e social. (Moreira et al., 2021).

No Brasil, estudo de base populacional com avaliação espirométrica de indivíduos com mais de 40 anos mostrou prevalência total de distúrbio ventilatório obstrutivo de 15,8% na região metropolitana de São Paulo, sendo 18% entre os homens e 14% entre as mulheres, quando medido pela razão volume expiratório forçado em um segundo/capacidade vital forçada (VEF1/CVF). Em estudo de seguimento desses pacientes em 3 países, incluindo o Brasil e utilizando a razão VEF1/VEF6 a prevalência foi 8,5% (Brasil, 2021).

O principal fator de risco para a DPOC é o tabagismo, responsável por 80 a 90% dos casos. Outros fatores associados à maior ocorrência da doença são a exposição à poluição do ar, especialmente à fumaça resultante da queima de biomassa, a idade avançada, ser do sexo masculino, ter baixo nível socioeconômico, ter tido infecções respiratórias na infância, além de fatores genéticos (Torres, 2018).

No Brasil, a história de políticas públicas de saúde para controle do tabagismo e prevenção da DPOC começou cerca de três décadas atrás e culminou com a redução da prevalência do tabagismo no país. No entanto, medidas cujo objetivo é diagnosticar a DPOC são avanços mais

Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

recentes, que envolvem a distribuição de medicamentos inalatórios fornecidos gratuitamente pelos serviços públicos de saúde, beneficiando, assim, pacientes submetidos a tratamento especializado. A adesão ao tratamento é um dos principais objetivos do acompanhamento de pacientes com DPOC. Alguns autores mostraram que as taxas de abandono do tratamento são maiores em mulheres e indivíduos que consultam um especialista com menos frequência. Outros autores relataram que há uma relação entre taxas mais altas de adesão ao tratamento e condições socioeconômicas ideais (Macedo et al., 2019).

Diante das informações apresentadas o presente boletim mostrará o cenário epidemiológico das doenças do aparelho circulatório (DAC) no município de Guarulhos. O objetivo é informar os profissionais de saúde e população geral, além de propiciar ações de saúde pública.

2. FONTE DE DADOS

Para a elaboração do boletim utilizou-se dados do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), em Guarulhos, no período de 2010 a 2023. Como base para a análise foi utilizado o banco extraído de mortalidade de fevereiro de 2024 e de internação de março de 2024.

No SIH/SUS e SIM, considerando o Capítulo 10 (Doenças do Aparelho Respiratório) da Classificação Internacional de Doenças 10ª edição (CID-10), foram extraídos os dados de internação pelos CID10 (J44.0, J44.1, J44.8, J45.0, J45.1 e J45.8).

Os dados retirados compreendem os anos de 2010 a 2023, sendo os dados de 2023 preliminares. Foram analisadas a morbidade e mortalidade por município de residência, Guarulhos, as faixas etárias ≥ 18 anos para Asma e ≥ 40 anos para DPOC.

As análises foram realizadas a partir dos números absolutos para a elaboração dos indicadores. Foram estratificados de acordo com o sexo, escolaridade, raça/cor, idade, tempo de dias de internação e necessidade de internação em UTI. As informações fornecidas possibilitam o monitoramento e atuação da Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

a. Morbidade hospitalar

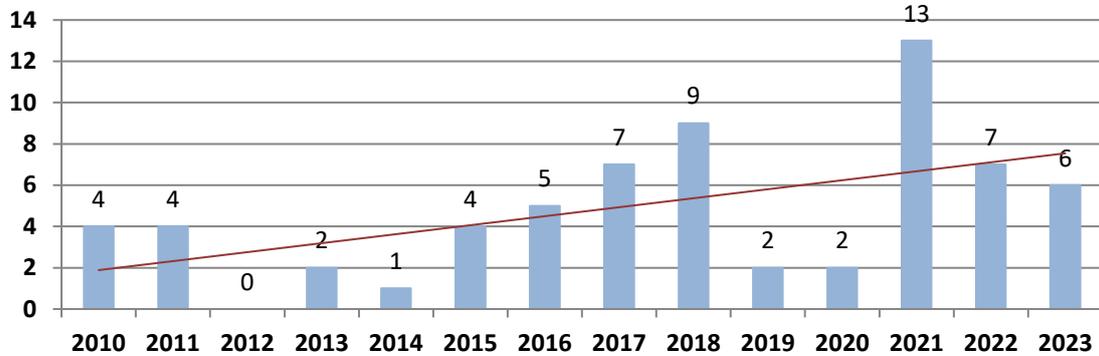
Considerando a série histórica de 2010 a 2023 a asma foi responsável por 66 internações (Gráfico 1).

Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

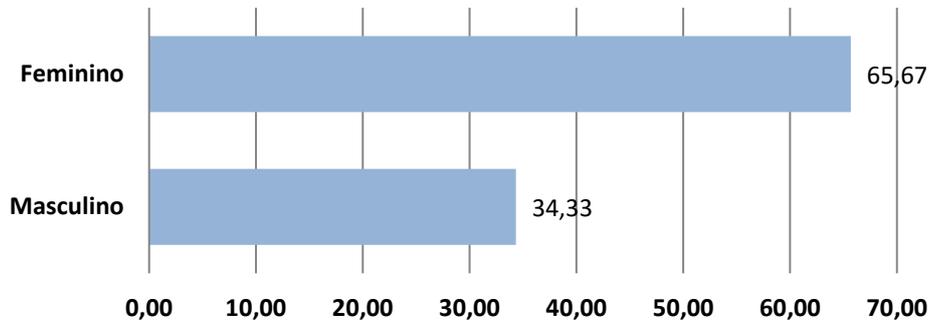
Gráfico 1 - Número de internações por asma (CID10 J45.0, J45.1 e J45.8), em residentes de Guarulhos, com idade \geq 18 anos, no período de 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

Quando estratificado por sexo observamos que 34,33% dos homens e 65,67% das mulheres foram internados por asma, no período de 2010 a 2023 (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Proporção de internações por asma (CID10 J45.0, J45.1 e J45.8), segundo o sexo, em indivíduos com idade \geq 18 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

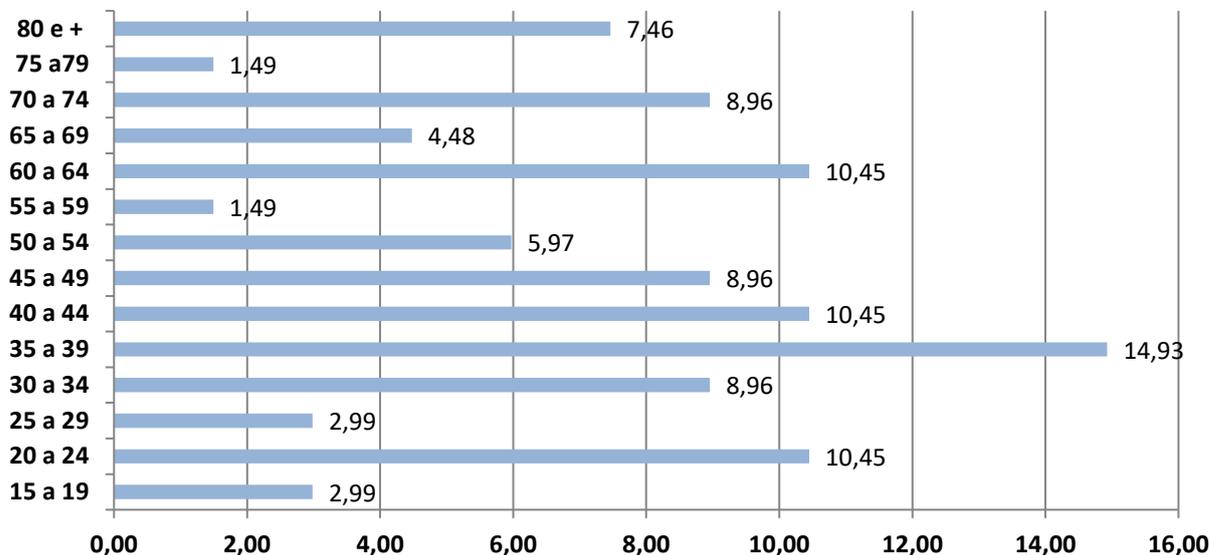
Quando verificamos todas as faixas etárias a maior proporção de internações por asma ocorreu em indivíduos entre 35 a 39 anos (Gráfico 3). Observamos que as faixas etárias entre 20 a 44 anos representaram 47,76% das internações por asma.

Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

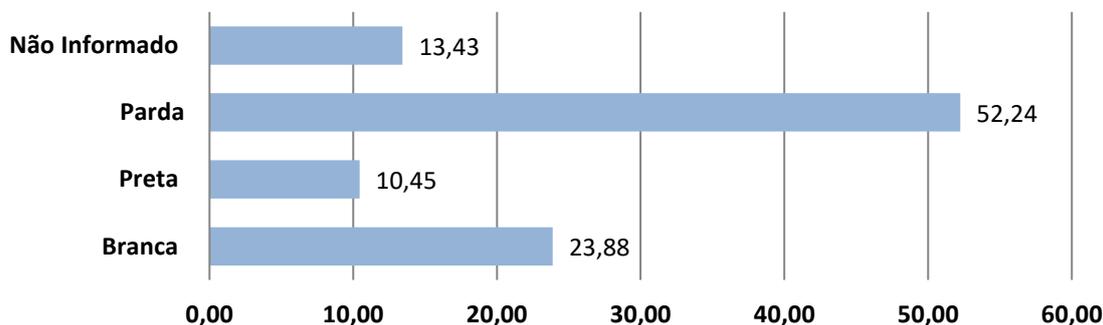
Gráfico 3 - Proporção de internações por asma (CID10 J45.0, J45.1 e J45.8), segundo a faixa etária, em indivíduos com idade ≥ 18 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

No quesito raça/cor a maior proporção de internações por asma ocorreu na entre os pardos e brancos (52,24% e 23,88%), respectivamente) (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Proporção de internações por asma (CID10 J45.0, J45.1 e J45.8), segundo o quesito raça/cor, em indivíduos com idade ≥ 18 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

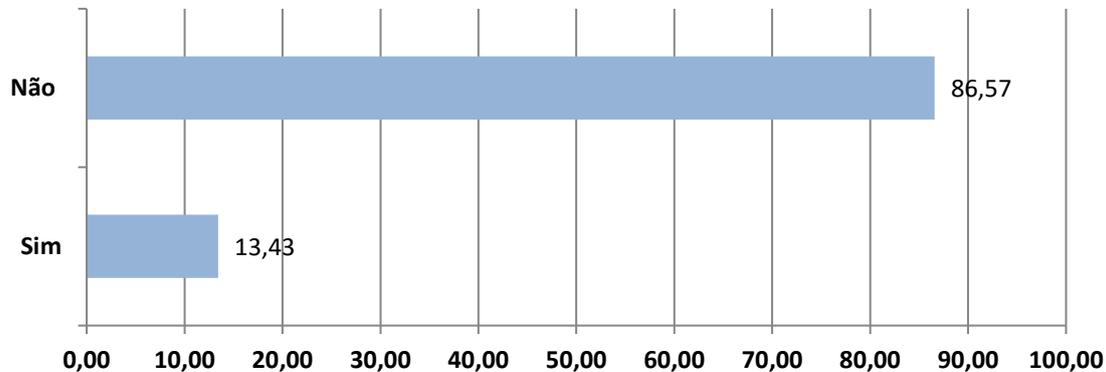
Considerando as internações, 13,43% dos pacientes com diagnóstico de asma precisaram de internação em UTI (Gráfico 5).

Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

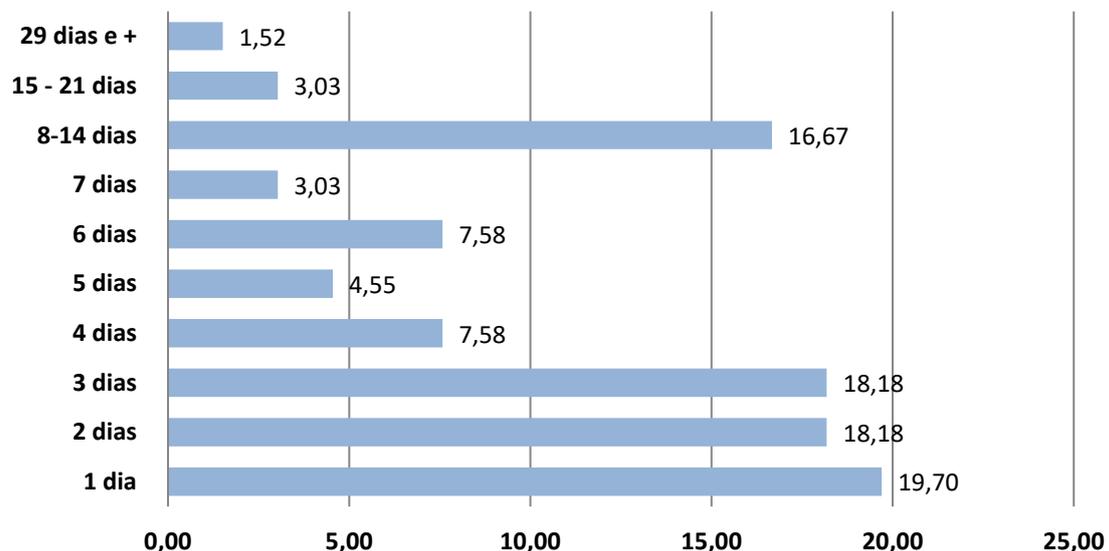
Gráfico 5 - Proporção de internação em UTI, por pacientes com diagnóstico de asma (CID10 J45.0, J45.1 e J45.8), com idade \geq 18 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

A permanência em internação hospitalar por asma é apresentada no Gráfico 6. Importante salientar que o período entre 8 a 14 dias de internação, representou 16,67%.

Gráfico 6 - Proporção de dias de permanência em internação de pacientes com diagnóstico de asma (CID10 J45.0, J45.1 e J45.8), com idade \geq 18 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

Secretaria da Saúde de Guarulhos

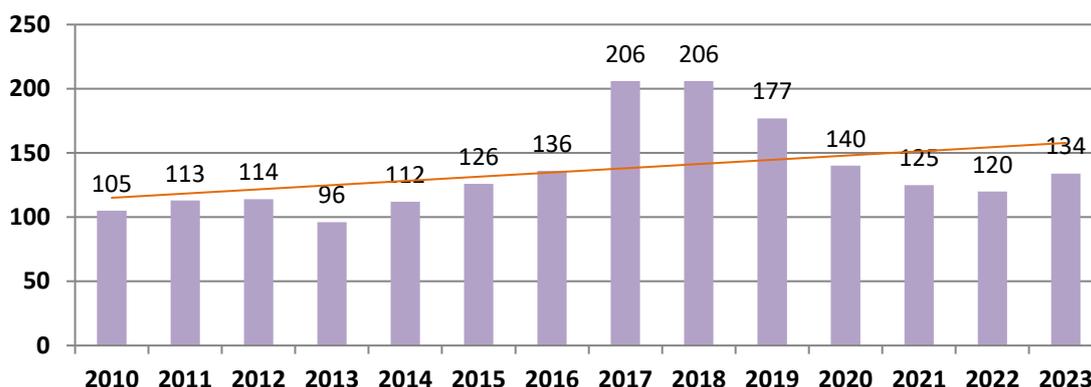
Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Quando falamos das doenças respiratórias crônicas destacamos também a doença obstrutiva crônica (DPOC).

Abaixo podemos verificar o número de internações por DPOC (Gráfico 7). Podemos verificar que no período de 2017 a 2019 ocorreu maior número de internações por DPOC.

Gráfico 7 - Número de internações por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), em residentes de Guarulhos, com idade \geq 40 anos, no período de 2010 a 2023.



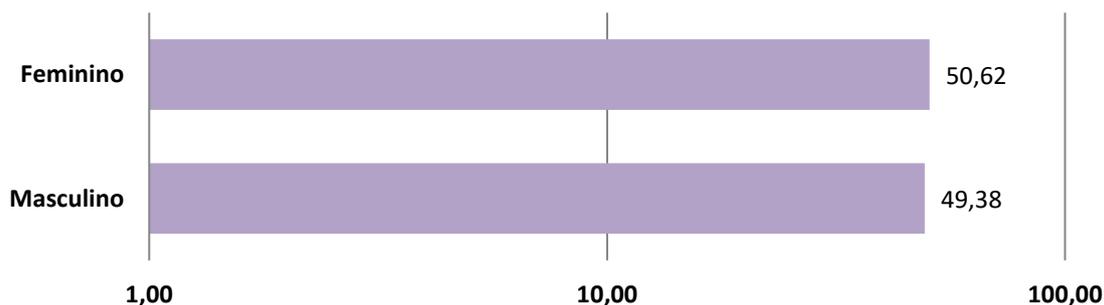
Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Dados de janeiro de 2010 a março 2024.

Dados retirados em junho/2024.

Com relação ao sexo, observamos proporções muito semelhantes entre os sexos (Gráfico 8).

Gráfico - Proporção de internações por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), segundo o sexo, em indivíduos com idade \geq 40 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



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

Dados de janeiro de 2010 a março 2024.

Dados retirados em junho/2024.

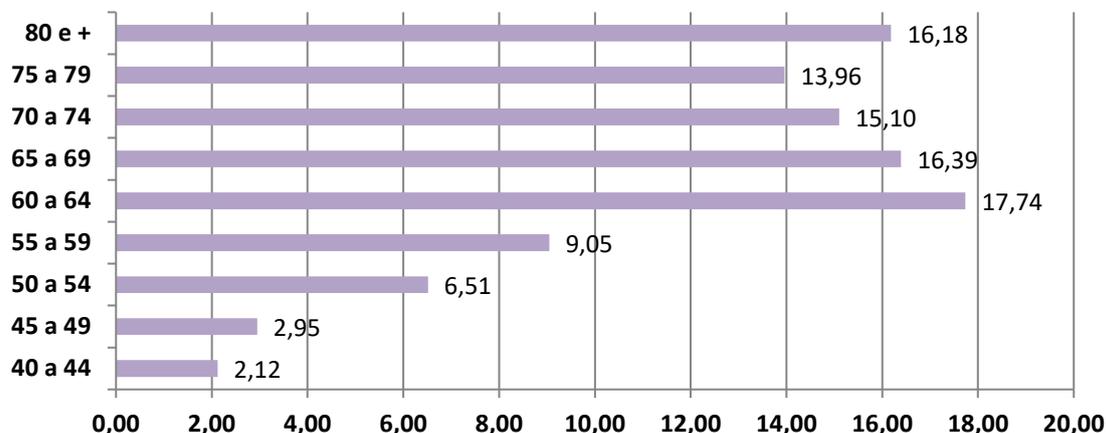
Nas faixas etárias acima dos 60 anos há maior proporção de internações por DPOC, com 79,37% dos casos (Gráfico 9).

Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

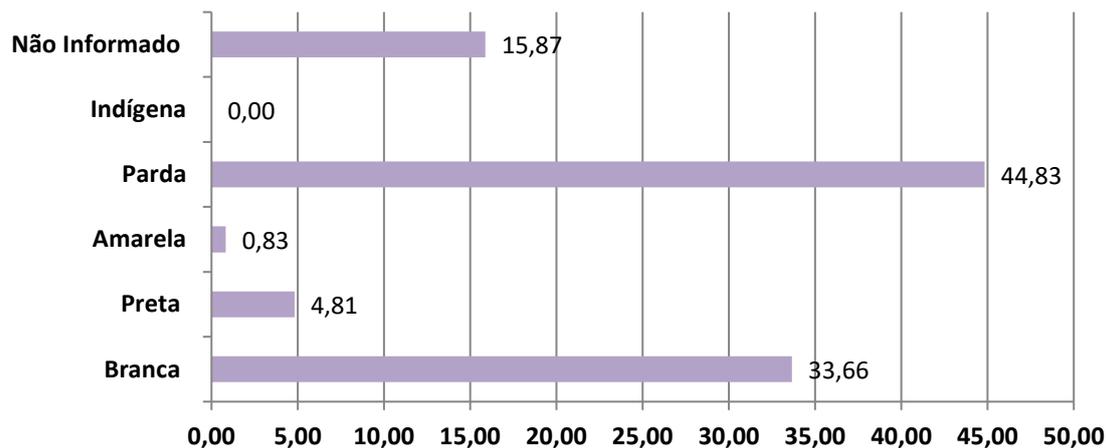
Gráfico 9 - Proporção de internações por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), segundo a faixa etária, em indivíduos com idade ≥ 40 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

No quesito raça/cor a maior proporção de internação por DPOC ocorreu entre os pardos (44,83%) e brancos (33,66%) (Gráfico 10).

Gráfico 10 - Proporção de internações por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), segundo o quesito raça/cor, em indivíduos com idade ≥ 40 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

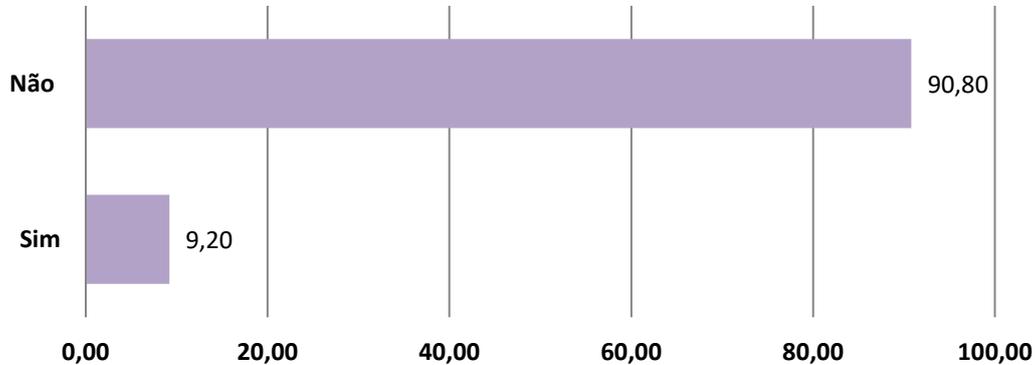
Considerando as internações em UTI, 9,20% dos pacientes com diagnóstico de DPOC precisaram ser internados em UTI (Gráfico 11).

Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

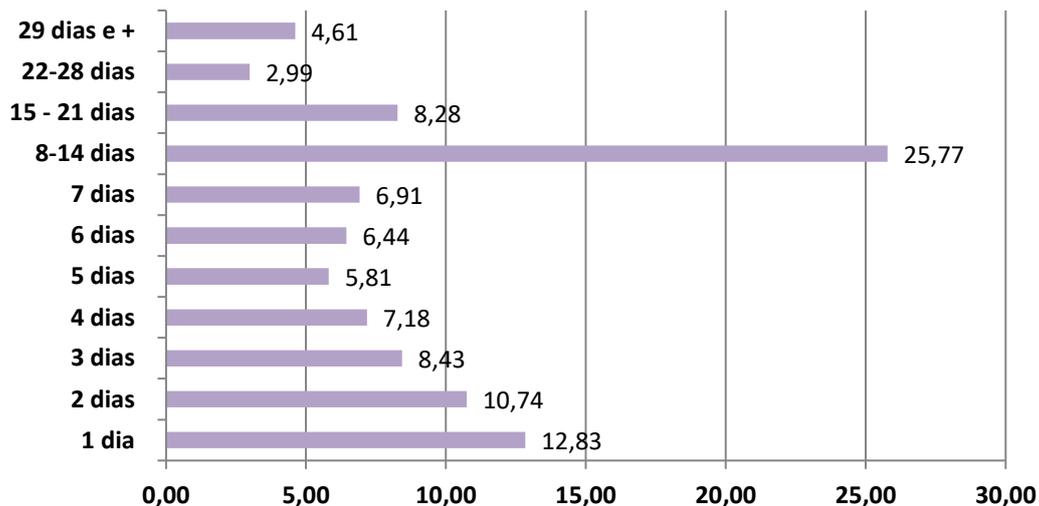
Gráfico 11 - Proporção de internação em UTI, por pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), com idade ≥ 40 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

A permanência em internação hospitalar por DPOC é apresentado no Gráfico 12. Importante salientar que o período entre 8 a 14 dias de internação, representou 25,77% (Gráfico 12).

Gráfico 12 - Proporção de dias de permanência em internação de pacientes com internações por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), com idade ≥ 40 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



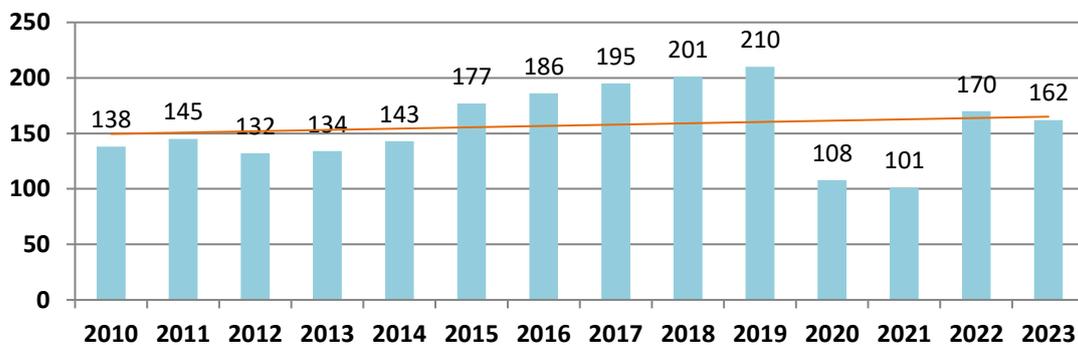
Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Dados de janeiro de 2010 a março 2024.
Dados retirados em junho/2024.

b. Mortalidade

Ao analisarmos a mortalidade por asma, no período de 2010 a 2023, verificamos que ocorreu 1 (um) óbito em 2010 e outro em 2014, ambos do sexo feminino. Considerando a faixa etária os dois óbitos ocorreram em maiores de 60 anos, sendo um paciente do critério raça/cor branca e outra amarela, ambas viúvas e com escolaridade não informada e ignorada.

Avaliando a mortalidade por DPOC no período de 2010 a 2023 foram registrados 2002 óbitos. A série histórica é apresentada no Gráfico 13.

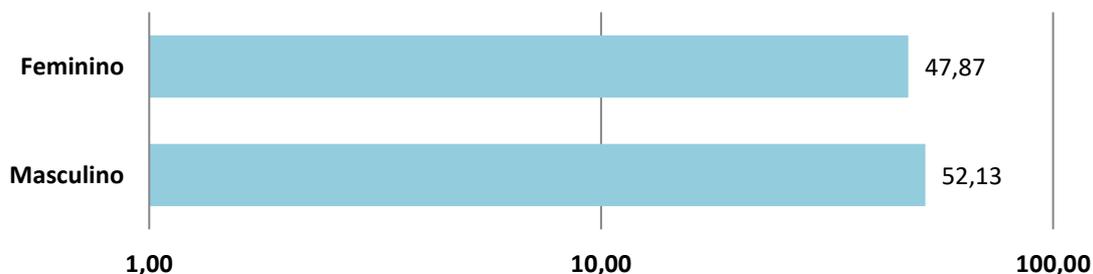
Gráfico 13 - Número de óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), em residentes de Guarulhos, com idade \geq 40 anos, no período de 2010 a 2023



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – DATASUS/MS – Dados preliminares – Banco Municipal. Dados de janeiro de 2010 até 06 de fevereiro de 2024. Dados retirados em junho/2024.

Comparando os sexos verificou-se maior proporção de óbitos no sexo masculino com 52,13% (Gráfico 14).

Gráfico 14 - Proporção de óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), segundo o sexo, em indivíduos idade \geq 40 anos, no período de 2010 a 2023



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – DATASUS/MS – Dados preliminares – Banco Municipal. Dados de janeiro de 2010 até 06 de fevereiro de 2024. Dados retirados em junho/2024.

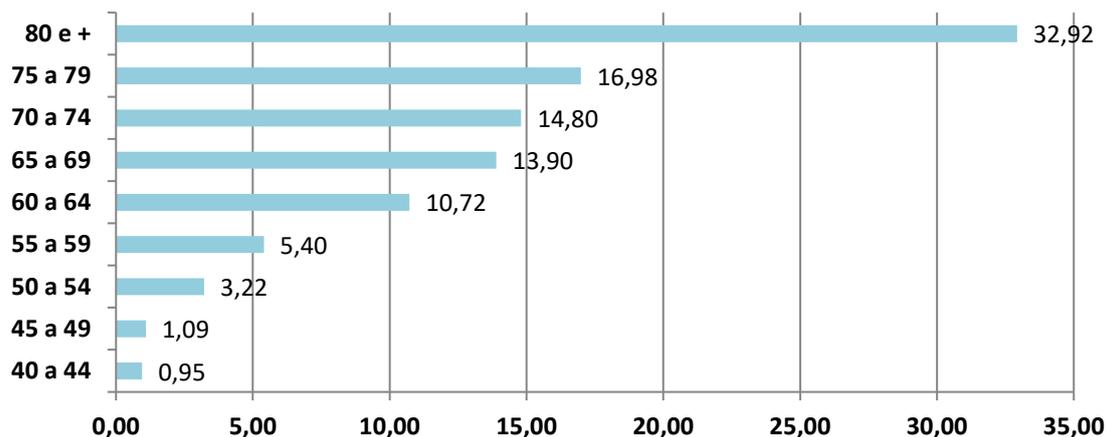
Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Quando observamos a faixa etária de maior proporção de óbitos, está ocorrendo entre aqueles com 80 anos e mais, mas vale ressaltar que o aumento do número de óbitos ocorre a partir dos 60 anos, conforme Gráfico 15.

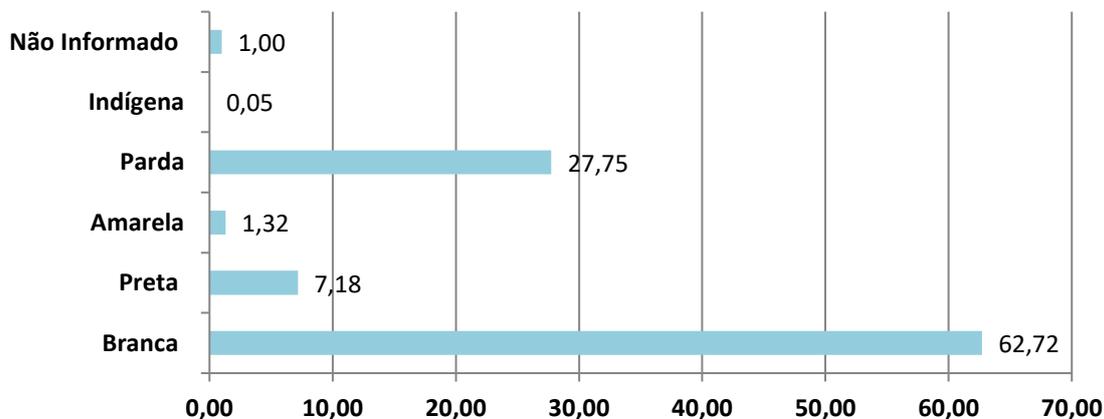
Gráfico 15 - Proporção de óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), segundo a faixa etária, em indivíduos com idade ≥ 40 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – DATASUS/MS – Dados preliminares – Banco Municipal
Dados de janeiro de 2010 até 06 de fevereiro de 2024.
Dados retirados em junho/2024.

No quesito raça/cor a maior proporção de óbitos ocorreu entre os brancos (62,72%) e pardos (27,75%) (Gráfico 16).

Gráfico 16 - Proporção de óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), segundo o quesito raça/cor, em indivíduos com idade ≥ 40 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – DATASUS/MS – Dados preliminares – Banco Municipal
Dados de janeiro de 2010 até 06 de fevereiro de 2024.
Dados retirados em junho/2024.

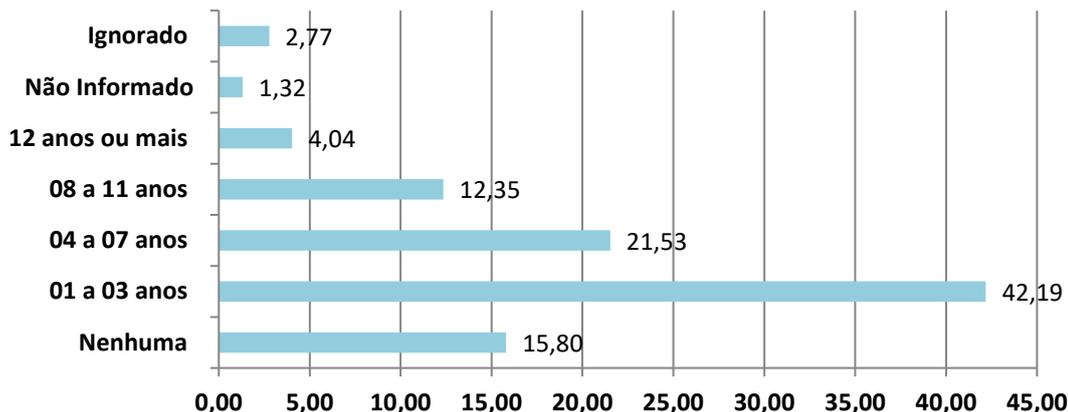
Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Na análise da mortalidade por DPOC no quesito escolaridade. Podemos verificar que aqueles com 1 a 3 anos de estudo representaram 42,19% dos óbitos, seguido de anos de estudo de 4 a 7 anos, com 21,53% (Gráfico 17).

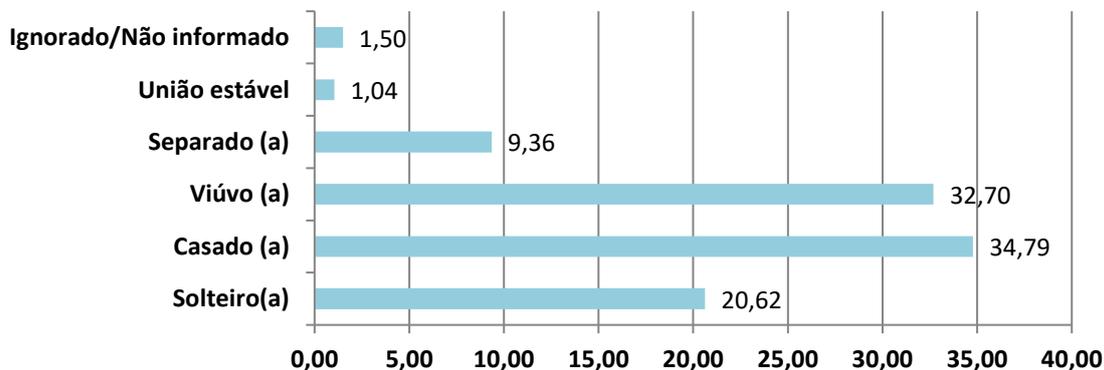
Gráfico 17 - Proporção de óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), segundo a escolaridade, em indivíduos com idade \geq 40 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte:Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – DATASUS/MS – Dados preliminares – Banco Municipal
Dados de janeiro de 2010 até 06 de fevereiro de 2024.
Dados retirados em junho/2024.

Com relação ao estado civil a maior proporção de óbitos por DPOC mostrou-se entre os casados e viúvos (34,79% e 32,70%, respectivamente).

Gráfico - Proporção de óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID10 J44.0, J44.1 e J44.8), segundo o estado civil, em indivíduos com idade \geq 40 anos, em residentes de Guarulhos, 2010 a 2023.



Fonte:Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – DATASUS/MS – Dados preliminares – Banco Municipal
Dados de janeiro de 2010 até 06 de fevereiro de 2024.
Dados retirados em junho/2024.

4. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A Vigilância das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) inclui o monitoramento das doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas. Estas doenças são responsáveis por mais de 70% das mortes em todo mundo. São doenças multifatoriais que se desenvolvem no curso da vida e que possuem longa duração. Estão relacionadas a diversos fatores, condicionantes e determinantes sociais, entretanto a maioria é ocasionada por fatores de risco modificáveis dentre os quais destacam-se o tabagismo, consumo excessivo de álcool, alimentação não saudável e inatividade física (Brasil, 2022).

As doenças respiratórias crônicas (DRC) são definidas como um grupo de doenças que afetam o pulmão e suas estruturas. Essas condições, constituídas principalmente por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e asma, apresentam diferentes perfis epidemiológicos e sequelas dependendo da idade e de outras características dos acometidos (Leal e col., 2020).

As DRC foram à terceira causa de morte (7%) no mundo em 2017, atrás de doenças cardiovasculares e neoplasias, com destaque para doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e asma. Entre 1990 e 2017, o número total de mortes causadas por DRC aumentou mundialmente, enquanto a taxa de mortalidade padronizada por idade diminuiu. O cenário das DRC no Brasil seguiu a tendência global, sendo a DPOC a quarta causa de óbitos em 2019, com aumento absoluto do número de mortes por DRC e redução das taxas de mortalidade quando ajustadas por idade (Oliveira e col., 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde, em 2021 o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou 1,3 milhão de atendimentos a pacientes com asma na Atenção Primária à Saúde. Estima-se que 23,2% da população viva com a doença, e a incidência varia de 19,8% a 24,9% entre as regiões do País (Brasil, 2022).

A epidemiologia das internações por asma no Brasil é um campo crucial de estudo que visa compreender a distribuição, frequência e determinantes das hospitalizações relacionadas a essa condição respiratória crônica (Carvalho e col., 2022). A análise da epidemiologia das internações por asma oferece insights valiosos sobre a carga da doença, padrões de prevalência em diferentes regiões e fatores de risco que podem contribuir para a gravidade da condição.

De acordo com o DATASUS, em 2022, foram 83.155 internações pela doença e 524 óbitos registrados no Brasil. Em fevereiro de 2023, 7.197 pessoas foram internadas por asma e houve 20 óbitos no país (Silva e col., 2024).

Em julho de 2023, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo alertou para o aumento no número de atendimentos realizados em decorrência de asma na rede SUS em todo o estado. Em 2023, de janeiro a março, as internações causadas pela doença aumentaram em 50,7% e os atendimentos ambulatoriais, 20,3. De janeiro a março deste ano, foram registradas 4.416 internações e 15.910 atendimentos ambulatoriais no Estado de São Paulo, um crescimento expressivo em relação às 2.929 internações e 13.216 atendimentos realizados no mesmo período em 2022, números superiores aos registrados nos primeiros três meses dos últimos 5

Secretaria da Saúde de Guarulhos Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

anos. No primeiro trimestre do ano passado, em relação ao mesmo período de 2021, já havia sido registrado um aumento de 90,8% nas internações (foram 1.452 em 2021) e 101,7% nos atendimentos ambulatoriais (6.926 em 2021) (SMS, 2023).

No município de Guarulhos as internações por asma no período de 2010 a 2023 somaram 66 internações, sendo em 2023 6 internações. Observamos que em 2021, em Guarulhos tivemos um aumento de indivíduos internados com idade ≥ 18 anos, por asma. Nos anos posteriores (em 2022 e 2023) obtivemos uma redução.

Assim como em Guarulhos, no Brasil em estudo de Marques e col. (2022) observou redução das internações por asma. O estudo destaca que a asma é uma das principais causas de internação no Sudeste brasileiro. O grande número de internações no Sudeste, à despeito do seu grande desenvolvimento e capacidade de atendimento em saúde, talvez se explique pela maior presença de cidades de médio e grande porte, as quais sofrem maiores influências da poluição, o que interfere no aumento de internações por asma.

Analisando a faixa etária daqueles com idade ≥ 18 anos, que foram hospitalizados por asma, quando comparamos os resultados de Guarulhos com o Brasil, as idades que obtivemos maior número de internações foram aquelas entre 20 a 59 anos. Ainda nesse mesmo comparativo, o sexo feminino também apresentou maior proporção de internações por asma (Marques e col., 2022). Com relação aos dias de internação por asma, a região sudeste obteve a maior média total de 2016 a 2020 com o valor de 3,6 dias (média=3,54 \pm 0,11 e CV=3,22%), esse dado corrobora com o verificado no município de Guarulhos onde a maior proporção (56,06%) ocorreu entre 1 a 3 dias de dias de internação (Marques e col., 2022). No quesito raça/cor as internações foram mais frequentes em pessoas pardas e brancas, assim como em Guarulhos.

Os óbitos por asma são raros e considerados 'eventos-sentinela' da qualidade da assistência, uma vez que grande parte deles poderia ser evitada se houvesse assistência adequada. Sem dúvida, uma parcela das mortes é causada por crises graves e fulminantes, muitas vezes não havendo tempo hábil para cuidados efetivos (Noronha e Campos, 2002).

No município de Guarulhos ocorreram 2 óbitos no período de 2010 a 2023. De acordo com a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) a asma é responsável por 2 mil mortes ano no Brasil.

Em estudo realizado por Cardoso e col. (2017) com dados do Brasil no período de 2008 e 2013, mostrou que menos de 1% dos pacientes hospitalizados morrem de asma no Brasil, esse achado sugere que o tratamento da asma grave em pacientes internados é aparentemente eficaz, o que indica que é imperativo realizar estudos abrangentes sobre os motivos pelos quais as taxas de óbito domiciliar por asma são tão altas no Brasil. Cardoso e col. (2017) enfatizam que em suma, a mortalidade da asma no Brasil ainda é muito alta se levarmos em conta que a asma é uma doença tratável. Apesar da diminuição das hospitalizações por asma nos últimos anos, os números absolutos ainda são notáveis e resultam em relevantes custos diretos e indiretos à sociedade.

Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Com relação ao DPOC o número de internações e o tempo de internação tenderam a diminuir em todo o Brasil e em todas as macrorregiões, no período de 2000 a 2016, com redução mais acentuada no Sul e Sudeste (Gonçalves-Macedo e col., 2019). No município de Guarulhos no período de 2017 a 2019 observamos maior número de internações, com queda em a partir do ano de 2020.

Em estudo realizado por Pincelli e col. (2011) em internados em UTI de hospital localizado na cidade de Florianópolis entre outubro de 2006 a outubro de 2007, observou-se que das 192 internações de pacientes em UTI, 12,5% eram pacientes DPOC. A causa principal de internação foi exacerbação aguda da doença, 52,2% eram do sexo feminino e com idade média de 70,9 anos. Quando comparamos com Guarulhos verificamos os idosos apresentam maior proporção nas internações e também como no estudo no sexo feminino.

Analisando os dias de permanência de internação em Guarulhos a maior proporção foi entre 8 a 14 dias o que é semelhante com o observado em Hospital de grande porte no Rio Grande do Sul, com média de 11,52±18,99 dias (Meincke e col., 2022).

A mortalidade por DPOC em trabalho publicado por Santoro e col., (2023) mostrou que os óbitos, no período de 2020-2021, ocorrem em sua maioria em indivíduos com idade superior a 80 anos. Em estudo de Carvalho e col. (2023) a mortalidade foi maior (34,3%) nas idades acima de 80 anos, e no sexo masculino com 54,8%. Esses resultados assemelham-se com Guarulhos, 32,92% de óbitos em idosos acima de 80 anos e no sexo masculino com 52,13%.

Concluimos que as doenças respiratórias crônicas devem ser inseridas nas discussões de equipe em todos os níveis de atenção em saúde. Sabemos que a asma deve ser diagnóstica no início da doença e estabelecido tratamento adequado com plano de ação para o paciente e cuidador. Diante do exposto, como forma de fortalecer o cuidado em saúde para atenção às doenças respiratórias crônicas (asma e DPOC), o município de Guarulhos está elaborando o protocolo municipal da asma e fomentado a implementação dos grupos de cessação de tabagismo nas unidades de atenção primária. Vale ressaltar, que os profissionais estejam atualizados quanto aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas da Asma e DPOC, publicados pelo Ministério da Saúde.

5. REFERÊNCIAS

Pitrez PM. The challenges of asthma care in low- and middle-income countries: what's next?. *J bras pneumol* [Internet]. 2023;49(3):e20230215. Available from: <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20230215>.

SBPT - Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. <https://sbpt.org.br/portal/dia-mundial-asma-2023/>

Secretaria da Saúde de Guarulhos

Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de gestão de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas – CGPCDT/DGITS/SECTICS/MS. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Asma. 2023.

Moreira ATA e col. Evidências da associação entre adesão ao tratamento e mortalidade em pacientes com DPOC acompanhados em um programa público de gerenciamento de doença no Brasil. J Bras Pneumol. 2022;48(1):e20210120.

Gonçalves-Macedo e col. Tendências da morbidade e mortalidade da DPOC no Brasil, de 2000 a 2016. J Bras Pneumol. 2019;45(6):e20180402.

Torres Karla Dala Paula, Cunha Geraldo Marcelo, Valente Joaquim Gonçalves. Tendências de mortalidade por doença pulmonar obstrutiva crônica no Rio de Janeiro e em Porto Alegre, 1980-2014. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2018 Set [citado 2024 Jun 18]; 27(3): e2017139. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742018000300009&lng=pt. Epub 31-Ago-2018. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000300013>.

Brasil. Ministério da Saúde. Em 2021, SUS registrou 1,3 milhão de atendimentos a pacientes com asma na Atenção Primária à Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/em-2021-sus-registrou-1-3-milhao-de-atendimentos-a-pacientes-com-asma-na-atencao-primaria-a-saude-1>.

Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - SCTIIE Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovações em Saúde - DGITIS Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - CPCDT Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede, 8º andar. 2021.

Brasil. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/vigilancia-das-doencas-e-agrivos-nao-transmissiveis-dant>. 2022.

Leal LF, Cousin E, Bidinotto AB, Sganzerla D, Borges RB, Malta DC, et al.. Epidemiology and burden of chronic respiratory diseases in Brazil from 1990 to 2017: analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. Rev bras epidemiol [Internet]. 2020;23:e200031.

Oliveira MS de, Montovani EH, Santana M de FE de, Ponce de Leon ACM, Marques MC. Mortality from chronic respiratory disease in Brazil: time trend and forecasts. Rev Saúde Pública [Internet]. 2022;56:52.

Brasil. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/em-2021-sus-registrou-1-3-milhao-de-atendimentos-a-pacientes-com-asma-na-atencao-primaria-a-saude-1>. 2022.

Carvalho L do C, Silva LM da, Martins KAM, Silva SCM, Junior VD de O, Oliveira RC de, Morais AA de, Murta MGMB, Assis JJC de, Oliveira AF de, Júnior DGD, Freitas JA de, Farias J de O, Abumussi MECC, Pena CF de O, Teixeira ME de SL, Cunha DCM da, Feijão EL, Vieira JT, Santana BEC de, Mendes L. O perfil clínico do paciente asmático: uma abordagem fisiopatológica: The clinical

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

profile of the asthmatic patient: a pathophysiological approach. Braz. J. Develop. [Internet]. 2022 Aug. 4 [cited 2024 Jun. 18];8(8):55468-82. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/50899>.

Silva TLR, Carmo GS do, Carmo JGS do, Nascimento M do, Oliveira GB de, Alencar RB, Rodrigues TL, Cunha PTM, Araújo BMS de, Lucena GSM, Pereira-Silva JW, Carvalho IPF de, Romao VT, Lana SC, Martins MB, Santos TLL dos. Análise descritiva das internações e óbitos por asma no nordeste do Brasil: Desafios no contexto da pandemia de COVID-19. Braz. J. Implantol. Health Sci. [Internet]. 4º de fevereiro de 2024 [citado 18º de junho de 2024];6(2):397-406. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/1398>

Governo do Estado de São Paulo. <https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/secretaria-da-saude-alerta-para-aumento-de-casos-de-asma/>. 2023.

Marques CPC, Bloise RF, Lopes LBM, Godói LF, Souza PRP de, Rosa IMS, Costa S de S, Barros MC, Souza ACL de, Carvalho BMM de. Asthma epidemiology in Brazil, from 2016 to 2020. RSD [Internet]. 2022Jun.8 [cited 2024Jun.18];11(8):e5211828825. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28825>

Noronha Marina Ferreira de, Campos Hisbello S. Óbitos por asma nos hospitais do Sistema Único de Saúde. Bol. Pneumol. Sanit. [Internet]. 2002 Jun [citado 2024 Jun 20] ; 10(1): 41-48. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-460X2002000100006&lng=pt.

Asbai-Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. <https://asbai.org.br/falta-de-conhecimento-e-tratamento-errado-levam-a-2-mil-mortes-por-asma-por-ano/>

Cardoso T de A, Roncada C, Silva ER da, Pinto LA, Jones MH, Stein RT, et al.. The impact of asthma in Brazil: a longitudinal analysis of data from a Brazilian national database system. J Bras pneumol [Internet].

Pincelli MP, Grumann ACB, Fernandes C, Cavalheiro AGC, Haussen DAP, Maia IS. Características de pacientes com DPOC internados em UTI de um hospital de referência para doenças respiratórias no Brasil. J bras pneumol [Internet].

Meincke AG, de Camargo DM, Windmöller P, Dallazen Sartori F, Reis Fiorin Martel M, Roseli Winkelmann E. Perfil de pacientes hospitalizados com doença pulmonar obstrutiva crônica. Rev. Cont. Saúde [Internet]. 6º de outubro de 2022 [citado 20º de junho de 2024];22(46):e13345. Disponível <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/articloe/view/13345>

Santoro CM, Dantas ACA, de Oliveira DV, Ferreira EG. Mortalidade hospitalar no sistema único de saúde por DPOC pré e durante a pandemia da COVID-19 no estado do Paraná . Cuad. Ed.



Secretaria da Saúde de Guarulhos Departamento de Vigilância em Saúde

Divisão Técnica de Desenvolvimento do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Desar. [Internet]. 2023 Dec. 13 [cited 2024 Jun. 20];15(12):15871-90. Available from:
<https://ojs.europubpublications.com/ojs/index.php/ced/article/view/2289>

Aguiar Carvalho PV, Soares Miranda AL, Silva Albuquerque J, Vilela de Carvalho P, Carvalho Camargo Vieira F, Lima da Silva L, Brige M do C, Rodrigues Rezende BM, Cartaxo HB. Perfil epidemiológico da mortalidade hospitalar por doença pulmonar obstrutiva crônica no estado do maranhão no período de 2011 a 2021. Braz. J. Implantol. Health Sci. [Internet]. 5º de novembro de 2023 [citado 20º de junho de 2024];5(5):2278-89. Disponível em:
<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/769>.