






PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE JOVENS BRASILEIROS INTERNADOS DEVIDO A PANCREATITE AGUDA DE 2018 A 2023

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF YOUNG BRAZILIANS HOSPITALIZED DUE TO PANCREATITIS FROM 2018 TO 2023

Maria Clara Santos Araújo ^{1*}; Ariel Pamela da Silva Lopes ²; Aryani Magalhães Pinheiro de Almeida ³; Marina Bitencourt Begio ⁴; Ana Paula Angeline Uzêda Lodi ⁵; Herlon Lucena de Figueiredo ⁶

1. Universidade Federal do Maranhão, Estudante de Medicina. 2. Faculdade Pequeno Príncipe, Estudante de Medicina. 3. Atitus Educação, Estudante de Medicina. 4. Faculdade de Taubaté, Estudante de Medicina. 5. Centro Universitário Maurício de Nassau, Estudante de Medicina. 6. Hospital Universitário Presidente Dutra, Cirurgião Geral e Cirurgião do Aparelho Digestivo.

* mariaclara920@hotmail.com

Editor Associado: João Vítor Bertuci

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os estudos epidemiológicos sobre inflamação pancreática repentina são comumente baseados em pesquisas internacionais ou com faixas etárias elevadas. O objetivo deste trabalho é entender quais fatores determinam a ocorrência de internação de jovens brasileiros por pancreatite aguda. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, observacional, retrospectivo, quantitativo, analítico e descritivo. Os dados de indivíduos de 15 a 29 anos, referentes ao período de 2018 a 2023, foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Analisou-se o número absoluto de internações e as incidências médias. **RESULTADO:** No Brasil houve 27.731 internações de jovens, com uma tendência sutil de crescimento durante o período estudado. O Sudeste e Nordeste apresentaram valores superiores e o estado de São Paulo a maior frequência de registros. As regiões com a maior incidência média foram o Sul, Sudeste e Centro-Oeste e as menores incidências anuais ocorreram em 2018, no Nordeste e Norte. O sexo feminino foi predominante em internações e incidência. A maioria eram pardos, e somente em São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul a população branca foi a mais acometida. **DISCUSSÃO:** As internações por região podem ser explicadas pelas divergências quanto à quantidade de habitantes e as incidências podem estar atreladas ao padrão regional de consumo de bebidas alcoólicas. A maior ocorrência em mulheres pode acontecer devido à litíase biliar e ao aumento do consumo alcoólico nos últimos anos. Esse consumo apresenta tendência crescente em ambos gêneros, porém efeitos deletérios são superiores no feminino. Os dados quanto à raça condizem com a população do país, já que pardos são maioria no Norte, Nordeste e Centro-Oeste, superada pela população branca somente nas regiões restantes. **CONCLUSÃO:** Jovens foram amplamente acometidos pela condição em todas as regiões brasileiras. Os resultados deste trabalho podem contribuir para a criação de políticas públicas que permitam aperfeiçoar o cuidado a esse grupo populacional.

PALAVRAS-CHAVE: Pancreatite aguda; Adolescente; Adulto Jovem; Grupos Etários; Hospitalização.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Epidemiological studies on acute pancreatic inflammation are commonly based on international research or on older age groups. The aim of this study is to understand the factors determining the hospitalization of young Brazilians due to acute pancreatitis. **METHODOLOGY:** This is an epidemiological, cross-sectional, observational, retrospective, quantitative, analytical, and descriptive study. The data of individuals aged 15 to 29, for the period from 2018 to 2023, were collected from the Hospital Information System of SUS (SIH/SUS). The absolute number of hospitalizations and the average incidences were analyzed. **RESULTS:** In Brazil, there were 27,731 hospitalizations of young individuals, with a subtle upward trend from 2018 to 2023. The Southeast and Northeast regions showed higher values, with the state of São Paulo having the highest frequency of records. The regions with the highest average incidences were the South, Southeast, and Midwest, and the lowest annual incidences occurred in 2018 in the Northeast and North. Female gender predominated in hospitalizations and incidence. Most were of mixed race, and only in São Paulo, Paraná, Santa Catarina, and Rio Grande do Sul was the white population most affected. **DISCUSSION:** Hospitalizations by region may be explained by differences in population size, and incidences may be linked to regional patterns of alcohol consumption. The higher occurrence in women may be due to gallstone disease and increased alcohol consumption in recent years. This consumption is trending upward in both genders, but the deleterious effects are greater in females. The data regarding race align with the country's population, as mixed-race individuals are the majority in the North, Northeast, and Midwest, surpassed by the white population only in the remaining regions. **CONCLUSION:** Young people were widely affected by the condition in all Brazilian regions. The results of this study may contribute to the creation of public policies that allow for the improvement of care for this population group.

KEYWORDS: Acute Pancreatitis; Adolescent; Young Adult; Age Groups; Hospitalization.

INTRODUÇÃO

O pâncreas é uma importante glândula produtora de enzimas digestivas e hormônios que fica localizado na parte posterior do estômago, entre o baço e o duodeno, a sua inflamação repentina é denominada pancreatite aguda¹. Petrov, Yadav² destacam que a incidência mundial desta doença equivale a 34 casos (a cada 100.000 habitantes), com uma tendência de crescimento na maioria das regiões do globo. Em um contexto nacional, a incidência média da pancreatite aguda corresponde a 15,88 casos, ao considerar todas as faixas etárias³.

O diagnóstico inicial da doença deve ser preciso, é importante que aconteça em estágios iniciais visando o tratamento bem-sucedido e a recuperação adequada do paciente⁴. Quanto à etiologia, os cálculos biliares são responsáveis por 40% a 70% dos casos totais⁵. Apesar da existência de causas idiopáticas ou raras, o consumo de álcool, a hipertrigliceridemia, o uso de medicamentos e o fator genético podem influenciar no risco de desenvolvimento da doença, além disso, a idade avançada indica um pior prognóstico^{5,6,7,8,9}.

De acordo com a Classificação de Atlanta, a condição é classificada em dois subtipos: pancreatite aguda edematosa intestinal e pancreatite aguda necrotizante, essa última se destaca pela sua gravidade, uma vez que além de edema parenquimal e peripancreático, cursa com

a necrose dessas regiões e reverberações sistêmicas⁸. Os sintomas variam a depender da gravidade, podendo se manifestar como uma sensibilidade local ou uma dor generalizada¹⁰. O paciente pode apresentar distensão abdominal e ruídos hidroaéreos hipoativos devido ao íleo paralítico secundário à inflamação¹⁰. Caso ocorra obstrução do ducto comum devido ao edema pancreático ou impactação de cálculo, a cor da pele é alterada para tons amarelados, sinal denominado icterícia¹⁰.

A maioria dos estudos sobre o tema são baseados em pesquisas internacionais e/ou com faixas etárias elevadas^{11,12}. Almeida Filho et al.¹³ e Munhoz-Filho, Batigália, Funes¹⁴ já discutiram acerca dos casos de pancreatite aguda em território nacional, em ambos a amostra é composta apenas por indivíduos mais velhos. Nesse sentido, este trabalho se justifica a partir da discussão sobre um tema relevante, que apresenta ausência de estudos englobando a população jovem brasileira. O objetivo deste trabalho é descobrir quais os possíveis fatores predominantes que determinam a ocorrência de internação por pancreatite aguda entre os jovens, produzindo informações que ofereçam suporte ao combate, prevenção e, por fim, a atenuação da doença neste grupo.

METODOLOGIA

A pesquisa é um estudo epidemiológico, transversal, observacional, retrospectivo, quantitativo, analítico e descritivo. Foram coletados dados secundários referente às internações de pacientes com pancreatite aguda nas regiões brasileiras, codificados conforme a Classificação Internacional das Doenças em sua décima revisão (CID-10) em Pancreatite Aguda (CID-10 - K85). As informações, coletadas em maio de 2024, estão presentes na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponibilizados pelo Ministério da Saúde, entre janeiro de 2018 e dezembro de 2023.

A faixa etária utilizada corresponde a indivíduos de 15 a 29 anos, considerados jovens de acordo com o Estatuto da Juventude¹⁵. Analisou-se, em um primeiro momento, o número de internações pelas variáveis de residência e faixa etária estudada, excluindo qualquer outra variável como raça, sexo ou outras comorbidades. Em um segundo instante, observou-se a distribuição dessa internação pelas

variáveis residência, gênero e faixa etária de 15 a 29 anos, excluindo qualquer outra variável. Os dados foram organizados no programa Microsoft Office Excel 2016 e criadas tabelas para melhor visualização dos resultados. Em seguida, efetuou-se a análise estatística descritiva por meio do cálculo de incidências através da fórmula "Número de internações/Número de habitantes (masculino e/ou feminino) X 100.000".

Essas frequências foram analisadas em conjunto com os dados coletados durante o Censo Demográfico de 2022, fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁶. Não foi necessária a submissão do trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa, já que as informações são de domínio público, respeitando os princípios éticos legais conforme os direitos de privacidade individuais.

RESULTADOS

No período de estudo, houveram, no Brasil, um total de 27.731 internações com caráter eletivo ou de urgência por Pancreatite Aguda (PA) na faixa etária estudada (Tabela 1).

TABELA 1. Internações por pancreatite aguda, de 2018 a 2023, por unidade federativa.

Estados	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Norte							
Rondônia	26	35	47	44	56	66	274
Acre	14	18	31	26	26	32	147
Amazonas	132	105	88	105	120	98	648
Roraima	38	49	41	35	47	38	248
Pará	102	132	126	143	153	147	803
Amapá	15	32	16	11	38	48	160
Tocantins	28	27	39	27	20	34	175
	355	398	388	391	460	463	2.455
Nordeste							
Maranhão	104	105	109	113	169	128	728
Piauí	57	54	47	70	77	72	377
Ceará	182	206	192	199	205	199	1.183
Rio Grande do Norte	88	72	89	102	86	92	529
Paraíba	54	73	73	77	81	105	463
Pernambuco	173	219	217	245	199	220	1.273
Alagoas	42	51	69	92	75	64	393
Sergipe	53	38	44	32	47	54	268
Bahia	170	202	201	166	229	203	1.171
	923	1.020	1.041	1.096	1.168	1.137	6.385
Centro-Oeste							
Mato Grosso do Sul	76	103	105	84	99	98	565
Mato Grosso	68	58	84	73	95	86	464
Goiás	116	104	120	118	125	152	735
Distrito Federal	93	92	79	85	106	85	540
	353	357	388	360	425	421	2.304
Sudeste							
Minas Gerais	492	445	498	486	498	515	2.934
Espírito Santo	67	69	68	89	61	71	425

Rio de Janeiro	238	252	208	265	298	309	1.570
São Paulo	1.249	1.232	1.185	1.107	1.227	1.158	7.158
	2.046	1.998	1.959	1.947	2.084	2.053	12.087
Sul							
Paraná	216	164	230	233	278	273	1.394
Santa Catarina	165	175	188	189	195	178	1.090
Rio Grande do Sul	275	304	350	334	375	378	2.016
	656	643	768	756	848	829	4.500
TOTAL	4.333	4.416	4.544	4.550	4.985	4.903	27.731

Fonte: SIH/SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS; DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

Quanto às internações anuais, os valores se mantiveram semelhantes, com uma tendência sutil de crescimento (13,15%) ao longo do período. O ano de 2022 apresentou o valor máximo de 4.985 internações, enquanto 2023 exibiu uma queda de 1,64% em comparação ao anterior. Além disso, 2018 expôs o menor valor (4.333). Os demais anos, como 2019, 2020 e 2021, tiveram 4.416, 4.544 e 4.550 internações, respectivamente (Tabela 1).

Em um contexto regional, observou-se que o número total de internações apresentou os maiores valores na região Sudeste do país (43,59%), seguido pelo Nordeste (23,02%), Sul (16,23%), Norte (8,85%) e Centro-Oeste (8,31%) (Tabela 1). Dentre os estados, a maior frequência de registros no período analisado foi apresentada pelo estado de São Paulo com 7.158 hospitalizações, seguido

por Minas Gerais com 2.934 e do Rio Grande do Sul com 2.016 internações por PA (Tabela 1).

Quanto à taxa de incidência, a média do período correspondeu a 9,56/100.000 habitantes. (Tabela 2). Em relação às regiões brasileiras, a menor incidência anual ocorreu em 2018, nas regiões Nordeste e Norte, com valores de 7,26 e 7,89, respectivamente, tais localidades também apresentaram as menores incidências médias (8,37 e 9,02, nesta ordem). As regiões com a maior incidência média do período analisado foi o Sul (11,75), seguido pelo Sudeste (11,23) e Centro-Oeste (10,17). Em relação ao período de análise dos casos de PA, todas as regiões apresentaram variações de incidência inferiores a 2 casos a cada 100.000 habitantes entre anos consecutivos (Tabela 2).

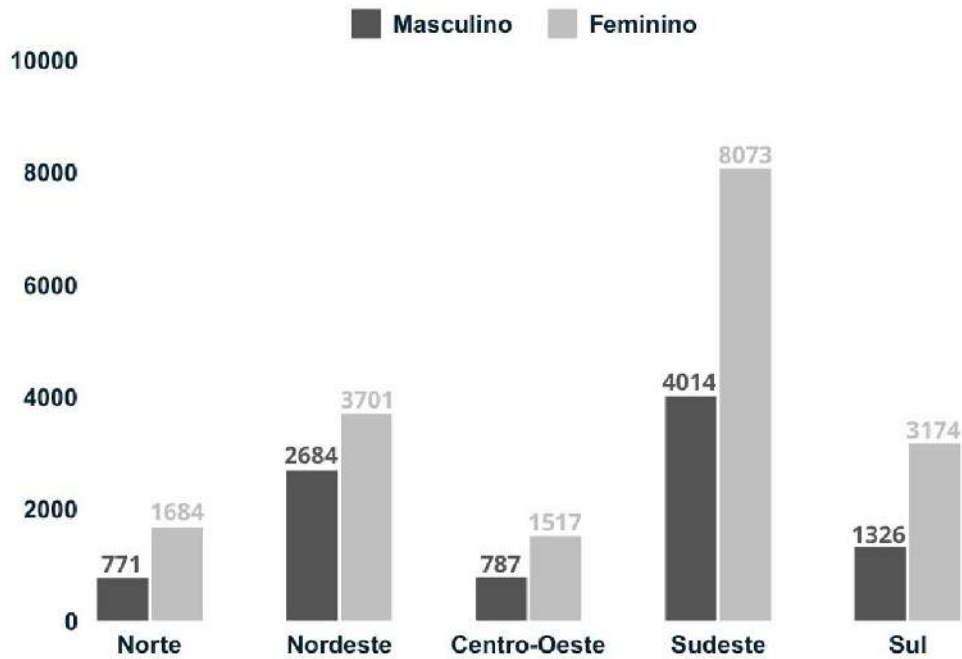
TABELA 2. Incidências da pancreatite aguda por região brasileira e sexo, de 2018 a 2023

Ano	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Média
Masculino							
Norte	4,60	5,54	4,83	5,58	6,33	7,26	5,69
Nordeste	5,85	6,84	6,76	7,08	7,87	8,01	7,07
Centro-Oeste	6,69	6,64	5,80	6,96	7,27	8,12	6,91
Sudeste	8,01	7,06	7,49	7,21	7,30	7,47	7,42
Sul	5,72	6,13	7,09	6,69	8,46	7,15	6,87
Brasil	6,64	6,68	6,82	6,92	7,52	7,61	7,03
Feminino							
Norte	11,20	12,18	12,45	11,82	14,14	13,34	12,52
Nordeste	8,65	9,18	9,59	10,13	10,48	9,85	9,65
Centro-Oeste	12,04	12,30	14,81	12,15	15,29	14,23	13,47
Sudeste	14,84	15,27	14,40	14,54	15,99	15,47	15,08
Sul	14,90	14,08	17,04	17,08	18,18	18,91	16,70
Brasil	12,50	12,83	13,25	13,18	14,50	14,05	13,38
Incidência global							
Norte	7,89	8,85	8,62	8,87	10,22	10,29	9,12
Nordeste	7,26	8,02	8,18	8,62	9,18	8,94	8,37
Centro-Oeste	9,35	9,46	10,28	9,54	11,26	11,15	10,17
Sudeste	11,41	11,14	10,92	10,86	11,62	11,45	11,23
Sul	10,28	10,07	12,03	11,84	13,28	12,99	11,75
Brasil	8,52	8,76	9,09	9,17	11,00	10,82	9,56

Fonte: SIH/SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS; DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

No que se refere ao sexo predominante nos atendimentos, o sexo feminino de destacou com 18.149, aproximadamente 66% dos casos totais (Gráfico 1).

GRÁFICO 1. Internações por pancreatite aguda por sexo e região brasileira, no período estudado.



Fonte: SIH/SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS; DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

Além disso, a população feminina correspondeu à maioria dos casos em todas as regiões, correspondendo a 70,53% das internações na região Sul, 68,59% no Norte, 66,79% no Sudeste, 65,84% no Centro-Oeste e 57,96% no Nordeste (Gráfico 1).

No que tange à incidência, mulheres apresentaram os maiores índices do país, com uma média de 13,38

casos/100.000 habitantes, contra 7,03, relativo aos homens. Em média, houve maior incidência masculina na região Sudeste (7,42), enquanto o Sul exibiu as maiores taxas referentes à população feminina (16,70) (Tabela 2).

No quesito cor/raça, 41,67% eram pardos, 31,62% brancos, 20,20% sem informação, 3,99% negros, 1,98% amarelos e 0,54% indígenas (Tabela 3).

TABELA 3. Internações por pancreatite aguda, por raça e unidade federativa, no período estudado

Raça	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação
Norte						
Rondônia	21	4	128	17	4	102
Acre	11	1	86	14	4	31
Amazonas	7	11	515	6	26	83
Roraima	1	1	126	1	7	112
Pará	24	5	441	18	1	314
Amapá	8	3	111	1	-	37
Tocantins	7	2	153	4	4	5
	79	25	1.560	61	46	684
Nordeste						
Maranhão	20	13	305	29	3	358
Piauí	13	10	185	25	-	144
Ceará	76	8	852	32	2	213
Rio Grande do Norte	63	6	230	31	-	199
Paraíba	26	7	347	16	-	67

Pernambuco	143	17	862	26	1	224
Alagoas	11	4	215	5	-	158
Sergipe	6	3	75	11	-	173
Bahia	43	47	683	29	1	368
	401	115	3.754	204	7	1.904
Centro-Oeste						
Mato Grosso do Sul	134	11	332	2	47	39
Mato Grosso	74	11	245	31	11	92
Goiás	71	9	435	24	-	196
Distrito Federal	75	12	208	2	1	242
	354	43	1.220	59	59	569
Sudeste						
Minas Gerais	699	181	1.388	109	1	556
Espírito Santo	81	16	256	10	-	62
Rio de Janeiro	307	220	525	26	-	492
São Paulo	3.523	332	2.311	43	1	948
	4.610	749	4.480	188	2	2.058
Sul						
Paraná	936	23	273	13	9	140
Santa Catarina	927	34	92	11	10	16
Rio Grande do Sul	1.463	117	176	13	16	231
	3.326	174	541	37	35	387
TOTAL	8.770	1.106	11.555	549	149	5.602

Fonte: SIH/SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS; DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

A grande maioria dos Estados brasileiros tiveram maior frequência de casos na população parda. Contudo, cinco desses estados apresentaram a população branca como a mais acometida pela pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas, sendo eles: São Paulo (SP), Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Sendo que SP teve o maior número de casos na raça branca (3523) e também o maior número de casos na população parda (2311).

DISCUSSÃO

Em um contexto geral, a mortalidade devido à pancreatite aguda não se apresenta acentuada. Esta taxa, no entanto, é substancialmente elevada quando o indivíduo portador necessita de internação, variando entre 30% a 40%, devido às repercussões sistêmicas da doença³.

A partir dos resultados desse estudo, é possível perceber que houve um elevado número de internações no período e faixa etária estudados. No que concerne ao valor absoluto de casos, pode-se explicar as diferenças regionais devido às divergências quanto ao número de habitantes. Nesse contexto, o último censo demográfico realizado no país determinou que as populações totais das cinco grandes regiões em ordem decrescente eram: Sudeste (41,8%), Nordeste (26,9%), Sul (14,7%), Norte (8,5%) e Centro-oeste (8%)¹⁶. Dessa forma, nota-se que as porcentagens populacionais regionais condizem com o número total de internações por pancreatite encontradas no nosso estudo.

Em relação à incidência média de pancreatite aguda, a tendência crescente é um padrão global³. Tal achado se correlaciona com os dados do presente estudo, visto que, de 2018 a 2023, esse índice também aumentou no Brasil.

No que se refere às incidências médias regionais, os achados podem ser explicados pela etiologia da doença. O uso excessivo de bebidas alcoólicas é a segunda causa mais comum relacionada ao desenvolvimento da pancreatite aguda¹⁷. Nesse sentido, Juhász et al.¹⁸ constataram a relação entre a ocorrência de PA em indivíduos de 12 a 29 anos e a ingestão de álcool. Logo, a incidência elevada visualizada em nosso estudo pode acontecer devido ao padrão de consumo excessivo, pelos que compõem a amostra, nos últimos anos¹⁹.

Ao comparar as regiões, observa-se uma incidência preponderante entre Sul, Sudeste e Centro-Oeste, tal achado pode estar relacionado ao fato de que a prevalência de consumo semanal de bebidas alcoólicas no Brasil segue esta mesma ordem apresentada²⁰.

Em relação ao sexo, as populações feminina e masculina apresentam semelhança em quantidade no Brasil¹⁶. Apesar disso, os resultados exibem um número de internações de mulheres superior, e, por consequência, uma taxa de incidência maior em todas as regiões, este achado pode estar relacionado tanto a questões etiológicas quanto comportamentais.

No quesito etiologia, a litíase biliar constitui a principal causa para o desenvolvimento da inflamação aguda do pâncreas e a formação de cálculos biliares é mais comum no sexo feminino²¹. Nesse contexto, o cálculo formado pode percorrer o ducto colédoco e impactar na ampola de Vater, impedindo tanto a saída da bile como da secreção pancreática, culminando em autodigestão. Ademais, essa suscetibilidade relativa ao sexo é preponderante em faixas etárias mais jovens, como as da nossa pesquisa²².

Quanto aos fatores comportamentais, estudos mostram que homens consomem bebidas alcoólicas com mais frequência e em maior quantidade, porém há aumento desse consumo pela população feminina^{23,24}. Aliado a isso, já foi relatado na literatura que, devido a questões metabólicas e fisiológicas, as consequências negativas da ingestão de álcool são acentuadas nas mulheres, fato que está de acordo com os resultados desta pesquisa^{23,25}.

No que concerne à raça, o número de internações de pardos foi superior na maioria das regiões, exceto no Sudeste e Sul, aos quais a população branca foi predominante. Tais dados estão de acordo com os resultados do último censo demográfico, uma vez que a população parda é maioria no Norte, Nordeste e Centro-Oeste, superada pela população branca somente nas regiões restantes¹⁶, fator que pode ter influenciado o resultado obtido.

A presente pesquisa apresenta limitações quanto ao cálculo de incidência, uma vez que os dados utilizados corresponderam aos fornecidos através do último censo demográfico realizado pelo IBGE, já que dados populacionais totais, de cada ano em particular, não estavam plenamente disponíveis.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, constatou-se que a faixa etária analisada foi amplamente acometida pela pancreatite aguda em todas as regiões brasileiras, uma vez que o número de internações desse grupo cresceu no decorrer do período de estudo. Apesar da idade avançada impactar diretamente na gravidade da PA, observou-se que a condição também pode atingir de modo significativo os jovens brasileiros. Logo, os resultados obtidos e analisados neste trabalho podem contribuir para a criação de políticas públicas que permitam aperfeiçoar o cuidado a esse grupo populacional e mudar a atual situação epidemiológica.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os pesquisadores afirmam que não há conflitos de interesse nesta pesquisa.

FINANCIAMENTO

O financiamento deste trabalho foi realizado por meios próprios dos autores

REFERÊNCIAS

1. Talathi SS, Zimmerman R, Young M. Anatomy, Abdomen and Pelvis, Pancreas [Internet]. In: StatPearls Publishing; Abr 2023 [citado 18 mai 2024]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532912/>
2. Petrov MS, Yadav D. Global epidemiology and holistic prevention of pancreatitis. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* [Internet]. Mar 2018 [citado 18 mai 2024];16(3):175–84. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41575-018-0087-5>
3. Iannuzzi JP, King JA, Leong JH, Quan J, Windsor JW, Tanyingoh D, et al. Global Incidence of Acute Pancreatitis Is Increasing Over Time: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gastroenterology* [Internet]. Jan 2022 [citado 18 mai 2024];162(1):122–34. Disponível em: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.09.043>
4. Huang Y, Badurdeen DS. Acute Pancreatitis Review. *Turk J Gastroenterol* [Internet]. Ago 2023 [citado 18 mai 2024];34(8):795–801. Disponível em: <https://doi.org/10.5152/tjg.2023.23175>
5. Vege SS. Etiology of acute pancreatitis [Internet]. In: UpToDate. Mar 2024 [citado 18 mai 2024]. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/etiology-of-acute-pancreatitis?search=acute%20pancreatitis%20etiolo&topicRef=5652&source=see_link
6. Giorga A, Hughes M, Parker S, Smith AM, Young A. Quality of life after severe acute pancreatitis: systematic review. *BJs open* [Internet]. 10 jul 2023 [citado 18 mai 2024];7(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1093/bjsoopen/2fzrad067>
7. Mukamal KJ. Overview of the risks and benefits of alcohol consumption [Internet]. In: UpToDate; 2024 [citado 18 mai 2024]. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-risks-and-benefits-of-alcohol-consumption?search=c%3%A1lc%20biliar%20mulheres&source=search_result&selectedTitle=6%7E150&usage_type=default&display_rank=6

8. Vege SS. Predicting the severity of acute pancreatitis [Internet]. In: UpToDate. Mar 2024 [citado 18 mai 2024]. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/predicting-the-severity-of-acute-pancreatitis?search=classifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20atlanta&source=search_result&selectedTitle=1%7E6&usage_type=default&display_rank=1#H2
9. Yuan S, Chen J, Ruan X, Sun Y, Zhang K, Wang X, et al. Smoking, alcohol consumption, and 24 gastrointestinal diseases: Mendelian randomization analysis. *Elife* [Internet]. 2023 [citado 18 mai 2024];12:e84051. Disponível em: <https://doi.org/10.7554%2FeLife.84051>
10. Vege SS. Clinical manifestations and diagnosis of acute pancreatitis [Internet]. In: UpToDate. Mar 2024 [citado 18 mai 2024]. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-acute-pancreatitis?search=Manifesta%C3%A7%C3%B5es%20cl%C3%ADnicas%20e%20diagn%C3%B3stico%20de%20pancreatite%20aguda&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_rank=1#H1
11. Csendes JA, Gaete LD, Toro PJ. Epidemiología de la pancreatitis aguda en Chile entre los años 2013 y 2018. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 1 jul 2021 [citado 19 mai 2024];149(7):961–70. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000700961>
12. Kalkan EA, Kalkan Ç, Kaçar S, Barutçu S, Yüksel M, Türker ÖG, et al. Similarities and Differences Between Gerontal and Young Patients with Acute Pancreatitis: Evaluation of Clinical Characteristics and Outcomes. *Turk J Gastroenterol* [Internet]. 6 out 2022 [citado 19 mai 2024];33(10):874–84. Disponível em: <https://doi.org/10.5152%2Ftjg.2022.22227>
13. Almeida Filho GF, Silva PP e, Valverde Filho MT, Moraes MC, Chagas PB de O, D'Oliveira RA, et al. Acute Abdomen in Intensive Care Unit: Etiology, Comorbidity and Severity of 1523 Patients. *Arq Bras Cir Dig* [Internet]. 1 jan 2023 [citado 18 mai 2024];36(e1778). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-672020230060e1778>
14. Munhoz-Filho CH, Batigália F, Funes HL. Correlações clínico-terapêuticas em pacientes com pancreatite aguda leve. *Arq Bras Cir Dig* [Internet]. 2015 [citado 19 mai 2024];28(1):24–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-67202015000100007>
15. Brasil. Lei nº. 12.852, de 05 de agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude – SINAJUVE. Brasília, DF; 2013 [citado 19 mar 2019]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12852.htm.
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama do censo [Internet]. IBGE. 2023 [citado 18 mai 2024]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>.
17. Zilio MB, Eyff TF, Azevedo-Da-Silva AL, Bersch VP, Osvaldt AB. A systematic review and meta-analysis of the aetiology of acute pancreatitis. *HPB (Oxford)* [Internet]. Mar 2019 [citado 18 mai 2024];21(3):259-267. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.hpb.2018.08.003>.
18. Juhász MF, Farkas N, Szentesi A, Wedrychowicz A, Nita AF, Lásztity N et al. Pancreatic family history does not predict disease progression but connotes alcohol consumption in adolescents and young adults with acute pancreatitis: analysis of an international cohort of 2,335 patients. *Front Med (Lausanne)* [Internet]. Set 2022 [citado 19 mai 2024];12;9:801592. Disponível em: <https://doi.org/10.3389%2Ffmed.2022.801592>
19. Ribeiro LS, Damacena GN, Szwarcwald CL. Prevalence and sociodemographic factors associated with heavy drinking in Brazil: cross-sectional analyses of the National Health Survey. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2021 [citado 19 mai 2024];24:e210042. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210042>
20. Freitas MG, Stopa SR, Silva EN. Consumption of alcoholic beverages in Brazil: estimation of prevalence ratios - 2013 and 2019. *Rev Saude Publica* [Internet]. Abr 2023 [citado 19 mai 2024];57:17. Disponível em: <https://doi.org/10.11606%2Fs1518-8787.2023057004380>
21. Sharma S, Weissman S, Kanana A, Acharya A, Aziz M, Systrom HK. Sex differences in outcomes of acute pancreatitis: Findings from a nationwide analysis. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* [Internet]. 2021 [citado 19 mai 2024];28:280–86. Disponível em: <https://doi.org.ez14.periodicos.capes.gov.br/10.1002/jhbp.890>

22. Afdhal NH. Gallstones: Epidemiology, risk factors and prevention [Internet]. In: UpToDate. Set 2022 [citado 2024 May 19]. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/gallstones-epidemiology-risk-factors-and-prevention?search=risk%20factors%20colelithiasis&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_rank=1
23. Fama R, Le Berre AP, Sullivan EV. Alcohol's Unique Effects on Cognition in Women: A 2020 (Re)view to Envision Future Research and Treatment. *Alcohol Res* [Internet]. Set 2020 [citado 19 mai 2024];40(2):1-17. Disponível em: <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.03>
24. Silva LE, Helman B, Luz E Silva DC, Aquino EC, Freitas PC, Santos RO et al. Prevalence of heavy episodic drinking in the Brazilian adult population: National Health Survey 2013 and 2019. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. Jun 2022 [citado 19 mai 2024];29;31(spe1):e2021379. Disponível em: <https://doi.org/10.1590%2FSS2237-9622202200003.e.speial>
25. McCaul ME, Roach D, Hasin DS, Weisner C, Chang G, Sinha R. Alcohol and Women: A Brief Overview. *Alcohol Clin Exp Res* (Hoboken) [Internet]. Fev 2019 [citado 19 mai 2024];43(5):774-79. Disponível em: <https://doi-org.ez14.periodicos.capes.gov.br/10.1111/acer.13985>