**HOSPITALIZAÇÕES DE URGÊNCIA POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO NORDESTE DO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO**

**URGENCY HOSPITALIZATIONS FOR NON-COMMUNICABLE CHRONIC DISEASES IN NORTHEAST OF BRAZIL: AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY**

**Caique Anizio Santos da Rosa[[1]](#footnote-1)**

**Izabella Mariane Ramos dos Santos [[2]](#footnote-2)**

**Mariana Silveira Silva[[3]](#footnote-3)**

**Míria Dantas Pereira4**

**Paola Fernanda Santos Antunes5**

**Mara Dantas Pereira6**

**Resumo:** As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são de caráter não infecciosas relacionadas ao estilo de vida dos indivíduos, estão incluídas neste grupo: alterações cardiovasculares, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), além das doenças respiratórias crônicas, Diabetes Mellitus (DM) e o Câncer. O presente estudo tem por objetivo descrever as características das hospitalizações de emergência por DCNT no Nordeste do Brasil. Trata-se de um estudo ecológico exploratório com análise de dados disponíveis no SIH. Após analisar os dados do SIH/SUS, evidenciou-se um alto quantitativo de hospitalização de urgência por DCNT no Nordeste do Brasil, com destaque para o estado da Bahia com 28,5% (n=312.604) do valor total de internações. Conclui-se que é importante a implementação de ações afim de reduzir as hospitalizações emergencial por DCNT principalmente as neoplasias e infarto agudo do miocárdio.

**Descritores:** Epidemiologia; Doença crônica; Hospitalização.

**I Introdução:**

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são definidas por causas incertas, de origem multifatorial de caráter não infeccioso, e com influência de fatores de risco relacionados ao estilo de vida. Sendo considerada nos dias atuais como uma problemática de saúde, com destaques para as alterações cardiovasculares, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), além das doenças respiratórias crônicas, Diabetes Mellitus (DM) e o Câncer (SOUSA et al., 2016).

A descompensação das DCNT contribui para o surgimento de patologias adjacentes, aumentando a necessidade de hospitalizações e rehospitalizações. O envelhecimento populacional contribui de forma natural para o aumento dos riscos de desenvolvimento e aparecimento das DCNT. Nessa perspectiva, demonstram, cada vez mais, novos obstáculos enfrentados pelos profissionais de saúde para o manejo e o controle das patologias inseridas neste grupo, visto que a taxa de mortalidade se apresenta elevada e constante no Brasil (PEREIRA, et al., 2017).

**2 Objetivo (s):**

O estudo em questão tem como objetivo descrever as características das hospitalizações de Urgência por DCNT no Nordeste do Brasil.

**3 Material e Métodos:**

Esta pesquisa foi desenvolvida através de um estudo ecológico exploratório com dados secundários do Nordeste brasileiro referentes as hospitalizações por DCNT entre os anos de 2016 a 2020. As informações foram obtidas no banco de dados do DATASUS, onde se coletaram dados do Sistema de Internação Hospitalar (SIH), segundo as variáveis cor/raça, sexo, faixa etária, unidade federativa e média de dias de permanência, utilizando caráter de urgência como variável fixa. Para a seleção das internações, foi utilizada a Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), com os seguintes diagnósticos para as DCNT: hipertensão essencial; outras doenças hipertensivas; insuficiência cardíaca; diabetes mellitus; acidente vascular cerebral não específico, hemorrágico ou isquêmico; e neoplasias. Os dados obtidos foram apresentados em porcentagem e números absolutos.

**4 Resultados e Discussão:**

De acordo com os dados do SIH/SUS referentes as hospitalizações de urgência por DCNT nos anos de 2016 a 2020, observou-se que foram registradas 1.094.918 internações, das quais 47,6% (n=522.140) eram do sexo masculino e 52,5% (n=572.778) do sexo feminino, com relação à faixa etária houve maior concentração em indivíduos com idade de 60 a 69, com 21,4% (n=234.608), referente a cor/raça evidenciou-se maior frequência de pessoas da cor/raça parda com 54,2% (n=594.300), seguido da cor/raça branca com 6,1% (n=67.079).

Quando se trata de média de dias de internações, foi possível observar que os indivíduos passaram menos de uma semana em ambiente hospitalar apresentando média de 6,7 dias. Quanto a unidade federativa, três estados se destacaram em número de hospitalização Bahia, Pernambuco e Maranhão, com 28,5% (n=312.604), 18% (n=197.585) e 13,6% (n=149.780) respectivamente. Em referimento ao diagnóstico, neoplasias ficou em destaque, apresentado 31,3% (n=343.444) do quantitativo total.

Com relação aos dados apresentados é possível observar que, as internações por DCNT retratam as características do estilo de vida da população, a oferta e qualidade dos serviços de saúde oferecidos pela atenção primaria à saúde. Nos dias atuais é perceptível o impacto negativo sobre a saúde humana, além dos aspectos sociais. Partindo desse ponto, o presente estudo evidenciou-se que as alterações cardiovasculares apresentam maior prevalência de internações comparado aos outros agravos incluídos nesta pesquisa (CAMPOS et al.,2019).

Como evidenciado em pesquisas similares, neste estudo, houve o predomínio de internação de indivíduos do sexo feminino na maior parte dos agravos apresentados nesta pesquisa, exceto as doenças a nível cerebral, que apresenta maior prevalência em indivíduos do sexo masculino em idade maior que 60 anos, com relação às idades das mulheres, observou-se que há maior tendência de internação quando o indivíduo possui idade acima de 62 anos (PEREIRA; SANTOS; UEHARA, 2020).

**5 Considerações finais:**

O estudo demonstra que, as neoplasias apresentam maior prevalência comparada aos outros diagnósticos tanto no sexo feminino quanto no sexo masculino. No geral, evidenciou-se também que o sexo feminino tem maior suscetibilidade a internações de urgência por DCNT comparado ao sexo masculino. No mais, reconhece-se que os indivíduos maiores de 60 anos se apresentam como indicador importante socialmente, avalia-se pertinente a utilização como ferramenta para descrição de situação de saúde e de parâmetro para produtividade da atenção primaria. Dessa forma, é importante o planejamento e emprego de ações para minimização de internação e redução da mortalidade.

**Referências**

CAMPOS, J. J. B. et al. Estudo das internações sensíveis à atenção básica em dois municípios de grande porte no Brasil. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 2, n. 2, p. 49-58, 2019.

PEREIRA, L. C. M. S. et al. Perfil dos usuários acompanhados em uma unidade básica de saúde da família, internados por doenças crônicas não transmissíveis. **O Mundo da Saúde**, v. 41, n. 4, p. 617-624, 2017.

PEREIRA, H. N. S.; SANTOS, R. I. O.; UEHARA, S. C. S. A. Efeito da Estratégia Saúde da Família na redução de internações por doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, n. 1, p. 1-9, 2020.

SOUSA, N. P. et al. Internações sensíveis à atenção primária à saúde em hospital regional do Distrito Federal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 1, p. 118-125, 2016.

1. Graduando de Enfermagem, 2021, Universidade Tiradentes, caiquenizio@gmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Graduanda de Enfermagem, 2021, Universidade Tiradentes, izabellamariane@hotmail.com [↑](#footnote-ref-2)
3. Graduanda de Enfermagem, 2021, Universidade Tiradentes, marianasilveirasilva15@gmail.com

   4 Farmacêutica, 2019, Universidade Tiradentes, [miriadantaspereira@gmail.com](mailto:miriadantaspereira@gmail.com)

   5 Graduanda de Enfermagem, 2021, Universidade Tiradentes, [paollaantuness24@gmail.com](mailto:paollaantuness24@gmail.com)

   6 Psicóloga, 2019, Universidade Tiradentes, maradantaspereira@gmail.com [↑](#footnote-ref-3)