

Análise de internações por agravos respiratórios no estado de Sergipe entre 2010 e 2020

Analysis of hospitalization for respiratory diseases in the state of Sergipe between 2010 and 2020

Análisis de la hospitalización por enfermedades respiratorias en el estado de Sergipe entre 2010 y 2020

Recebido: 10/05/2022 | Revisado: 18/05/2022 | Aceito: 20/05/2022 | Publicado: 26/05/2022

Magaly Ribeiro Franco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4127-9701>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: magaly.mrf@gmail.com

Rômulo Rodrigues de Souza Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5873-0431>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: rrsilva@yahoo.com.br

Bruno Manoel Feitosa Xavier

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6865-8894>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: brunomfx@gmail.com

Caroline Cordeiro Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5537-6855>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: carolacordeirov@gmail.com

Lara Fernanda Feitosa Xavier

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3724-0732>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: laraffxavieer@gmail.com

Maria Suzana de Abreu Barros Resende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1059-9486>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: msuzana.resende@gmail.com

Resumo

Os agravos respiratórios constituem um problema de saúde pública e uma importante causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Diante disso, este trabalho tem como objetivo fazer um levantamento epidemiológico de afecções respiratórias como causa principal de internações hospitalares nos serviços de referência para o SUS no estado de Sergipe, entre os anos de 2010 e 2020, com a finalidade de facilitar o planejamento e a efetivação de medidas que possam prevenir esses agravos. Os dados foram coletados através das bases de dados do Ministério da Saúde (DATASUS) e do IBGE e foram compilados em planilhas no programa Microsoft Office Excel. As análises dos dados foram feitas através do cálculo de frequências relativas, frequências absolutas, médias e desvio padrão das variáveis estudadas. Os dados obtidos mostraram um total de 75.058 internações por agravos respiratórios no período estudado em Sergipe, com uma média anual de óbitos de 11,3%. As doenças de base que levaram à maioria das internações foram pneumonia e asma. Além disso, essas internações foram mais prevalentes nos grupos de pessoas do sexo masculino, de crianças entre 0 e 4 anos, de pessoas de etnia parda e de pessoas que residem na região de saúde de Aracaju. Após análise através deste estudo, nota-se que Sergipe, apesar de apresentar taxas mais baixas de internações hospitalares e óbitos por afecções respiratórias, se comparado com os outros estados da Federação, segue em congruência com as prevalências apresentadas na literatura para gênero, etnia e diagnóstico principal como causa da internação.

Palavras-chave: Hospitalização; Doenças respiratórias; Epidemiologia; Asma; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Pneumonia; Bronquite; Infecções das vias aéreas superiores.

Abstract

Respiratory problems are a public health problem and an important cause of morbidity and mortality in Brazil and worldwide. Therefore, this work aims to carry out an epidemiological survey of respiratory disorders as the main cause of hospital admissions in reference services for the SUS in the state of Sergipe, between 2010 and 2020, in order to facilitate planning and implementation of measures that can prevent these injuries. Data were collected through the Ministry of Health (DATASUS) and IBGE databases and were compiled into spreadsheets in the

Microsoft Office Excel program. Data analysis was performed by calculating relative frequencies, absolute frequencies, means and standard deviation of the variables studied. The data obtained showed a total of 75,058 hospitalizations for respiratory problems in the period studied in Sergipe, with an annual average of deaths of 11.3%. The underlying diseases that led to most hospitalizations were pneumonia and asthma. In addition, these hospitalizations were more prevalent in the groups of males, children between 0 and 4 years of age, people of mixed race and people residing in the Aracaju health region. After analyzing this study, it is noted that Sergipe, despite having lower rates of hospital admissions and deaths from respiratory diseases, compared to other states of the Federation, is in line with the prevalence presented in the literature for gender, ethnicity and main diagnosis as the cause of hospitalization.

Keywords: Hospitalization; Respiratory tract diseases; Epidemiology; Asthma; Pulmonary Disease, Chronic Obstructive; Pneumonia; Bronchitis; Upper respiratory tract infections.

Resumen

Los problemas respiratorios son un problema de salud pública y una importante causa de morbilidad y mortalidad en Brasil y en el mundo. Por lo tanto, este trabajo tiene como objetivo realizar un levantamiento epidemiológico de las enfermedades respiratorias como principal causa de ingresos hospitalarios en los servicios de referencia del SUS en el estado de Sergipe, entre 2010 y 2020, con el fin de facilitar la planificación e implementación de medidas que puedan prevenir estas lesiones. Los datos fueron recolectados a través de las bases de datos del Ministerio de Salud (DATASUS) y del IBGE y fueron compilados en hojas de cálculo en el programa Microsoft Office Excel. El análisis de datos se realizó mediante el cálculo de frecuencias relativas, frecuencias absolutas, medias y desviación estándar de las variables estudiadas. Los datos obtenidos mostraron un total de 75.058 hospitalizaciones por problemas respiratorios en el período estudiado en Sergipe, con una media anual de óbitos del 11,3%. Las enfermedades subyacentes que llevaron a la mayoría de las hospitalizaciones fueron la neumonía y el asma. Además, esas internaciones fueron más prevalentes en los grupos de varones, niños de 0 a 4 años, mestizos y residentes en la región sanitaria de Aracaju. Tras analizar este estudio, se observa que Sergipe, a pesar de tener menores tasas de ingresos hospitalarios y muertes por enfermedades respiratorias, en comparación con otros estados de la Federación, se encuentra en línea con la prevalencia presentada en la literatura para género, etnia y diagnóstico principal como la causa de la hospitalización.

Palabras clave: Hospitalización; Enfermedades respiratorias; Epidemiología; Asma; Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica; Neumonía; Bronquitis; Infecciones del tracto respiratorio superior.

1. Introdução

Os agravos respiratórios constituem um problema de saúde pública e uma importante causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo (de Sá Camarço, et al., 2021). A maior parte deles está presente na lista de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), e estão classificados como causas de morte evitáveis (Malta, et al., 2007). Além disso, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), eles também são uma das cinco principais condições crônicas não transmissíveis a serem combatidas nos próximos anos (Sarinho, et al., 2007).

Apesar da redução global de internações e mortes por afecções do trato respiratório até o ano de 2019, estes ainda constituem um importante fator de morbimortalidade para a população em geral (Dias, et al., 2020). É importante salientar também o aumento nas taxas de internações por agravos de COVID-19 ou descompensação de alguma doença de base após a infecção pelo Sars-CoV-2, especialmente a partir do ano de 2020 em todo o mundo (Bueno, et al., 2020).

Segundo dados do DATASUS, entre janeiro de 2010 e dezembro de 2020, houveram 986.373 internamentos em hospitais gerais e serviços de pronto-atendimento no estado de Sergipe, sendo 75.058 (7,61% do total) por agravos do trato respiratório. Esses dados apontam que as internações por afecções respiratórias ficam atrás apenas de internações por causas externas, por gestação/parto, por doenças do aparelho digestivo e por doenças cardiovasculares.

A maior parte dos casos de doenças do trato respiratório são autolimitadas e afetam apenas o trato respiratório superior. Em contrapartida, os casos que necessitam de hospitalização estão mais relacionados a agravos do trato respiratório inferior, e têm como principal causa pneumonias bacterianas (Rosa, et al., 2008).

Outras afecções com importância significativa nos casos de internações hospitalares, além das pneumonias, são asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), bronquites, infecções das vias aéreas superiores (IVAS), entre outros (Fonseca, et al., 2011).

Inúmeros fatores de risco para essas afecções são conhecidos e podem ser diminuídos ou eliminados com a finalidade de prevenir ou controlar esses agravos, culminando em uma melhor qualidade de vida para esses pacientes e na diminuição de internações hospitalares. Os principais fatores incluem tabagismo, sazonalidade climática, déficit do estado nutricional, exposição a agentes biológicos e substâncias tóxicas (pólen, fumaça de fogão a lenha, fumaça de queimadas, substâncias químicas), esquema de imunização desatualizado, baixa condição socioeconômica, exposição a poluentes ambientais, entre outros (Tufik, et al., 2017). O estudo de Khaltayev e Axelrod (2019) mostra que políticas públicas que debatem temas associados a estes fatores de risco, como aumento da cobertura vacinal, especialmente para pneumonia e influenza, tabagismo, etilismo, sedentarismo, dietas não saudáveis, exposição a poluentes e produtos tóxicos, podem tornar essas doenças profusamente evitáveis (de Sá Camarço, et al., 2021).

O estado de Sergipe, área da qual se trata o presente trabalho, localiza-se a região Nordeste do Brasil e é pouco desenvolvida, se comparada a outros estados do país, apresentando, portanto, índices mais baixos de poluentes atmosféricos. Ademais, segundo informações do IBGE, o estado apresenta-se também com reduzidas alterações climáticas por se tratar de uma região com estações muito mal definidas. Por outro lado, apresenta índices mais elevados de outros fatores de risco, como exposição a fumaça de fogão a lenha, exposição a agentes biológicos como pólen e exposição a produtos tóxicos na agricultura e pecuária (Chiesa, et al., 2008).

As pesquisas epidemiológicas são norteadores imprescindíveis para que sejam feitas melhorias nas condições de qualquer situação, por apontarem com embasamento científico dados que permitem a percepção das fraquezas e fragilidades do sistema, permitindo o aprimoramento da condição e da realidade (Dutra, et al., 2010).

Dessa forma, isso também pode ser aplicado à questão dos índices de internações por agravos respiratórios. Entretanto, ainda se tem uma base de dados relativamente restrita quando se trata dessa condição, além de haver ainda uma grande quantidade de sub-registros em algumas regiões (Godoy, 2001).

Em razão da notável situação acima exposta, este estudo tem como objetivo fazer um levantamento epidemiológico de afecções respiratórias como causa principal de internações hospitalares nos serviços de referência para o Sistema Único de Saúde (SUS) localizados no estado de Sergipe, no período de uma década, com a finalidade de facilitar o planejamento e a efetivação de medidas que possam prevenir a descompensação de doenças respiratórias de base e internações hospitalares por esses agravos.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico de série temporal (Antunes, et al., 2015), observacional (Fontelles, et al., 2009), descritivo (Fontelles, et al., 2009), do tipo ecológico (Mercenas, Ferreira, de Góis, & Servo, 2020) e quantitativo (Esperón, 2017) sobre os índices de internações por agravos respiratórios em Sergipe entre os anos de 2010 e 2020.

O estudo foi desenvolvido por meio da análise de dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (DATASUS), que envolve informações das internações realizadas através das Autorizações de Internações Hospitalares do SUS (AIH-SUS), e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Os dados obtidos neste trabalho dizem respeito a uma população alvo de todas as faixas etárias, gêneros, municípios do estado de Sergipe, com internações no SUS entre os anos de 2010 e 2020, sendo o diagnóstico causal da internação uma das seguintes afecções: Pneumonia bacteriana, Asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Bronquites, Infecção das Vias Aéreas Superiores (IVAS).

As variáveis utilizadas para a análise dos dados foram diagnóstico principal, gênero, idade, etnia, região de saúde (CIR) de residência e ano de internação.

Os dados foram compilados em planilhas no programa Microsoft Office Excel, onde foram obtidas as variáveis de

âmbito quantitativo. Foram efetuadas análises através do cálculo de frequências relativas, frequências absolutas, médias e desvio padrão para a interpretação estatística dos dados obtidos.

Por se tratar de um estudo que se baseou no uso de dados secundários provenientes de bases de dados de domínio público, não foi necessário realizar submissão no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição.

3. Resultados e Discussão

Os agravos respiratórios são uma condição com impacto expressivo na saúde pública em todo o mundo (Ribeiro, et al., 2016). Estima-se, hoje, que cerca de 9 milhões de pessoas vão a óbito a cada ano, no mundo, por doenças respiratórias e que este panorama pode piorar nos próximos anos, uma vez que, hoje, as doenças do trato respiratório são responsáveis por 1/10 da mortalidade geral mundial, mas espera-se que esse número chegue a 1/5 no ano de 2030 (de Sá Camarço, et al., 2021).

A OMS coloca as doenças do trato respiratório como uma das cinco principais condições crônicas não transmissíveis a serem combatidas nos próximos anos (Bahlis, et al., 2018). Em comunhão com este parecer, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) tem efetuado, especialmente através das suas redes sociais, inúmeras ações sociais que visam agregar conhecimento sobre as afecções respiratórias à população, estimular a procura de médicos especialistas em casos de necessidade e estimular o abandono de fatores de risco que possam vir a desencadear uma doença do trato respiratório ou exacerbar uma doença de base já existente (Brasil, SBPT; 2022).

Segundo dados do DATASUS, entre janeiro de 2010 e dezembro de 2020, dos 986.373 internamentos em hospitais gerais e serviços de pronto-atendimento no estado de Sergipe, 75.058 (7,61% do total) foram por agravos do trato respiratório, indicando que as afecções respiratórias são uma importante causa de internações hospitalares, ficando atrás apenas de internações por causas externas, por gestação/parto, por doenças do aparelho digestivo e por doenças cardiovasculares.

Esses dados mostram ainda que esse total de 75.058 internações por doenças do trato respiratório no estado de Sergipe corresponde a 0,56% do número de casos em todo o território brasileiro e a 2,13% dos casos da região Nordeste. Isso coloca o estado como a quarta unidade da federação com o menor número de internações por doenças do trato respiratório, ficando atrás apenas dos estados de Roraima, Amapá e Acre, e com menor quantidade de internações dentro da região Nordeste (Tabela 1).

Tabela 1: Internações por agravos respiratórios entre 2010 e 2020 por região e por unidades federativas.

Características	N	% em relação a Brasil	% em relação a região
Brasil	13.438.930	100	-
Região Norte	1.222.796	9,10	100
Roraima	141.045	1,05	11,53
Acre	42.435	0,32	3,47
Amazonas	179.143	1,33	14,65
Roraima	34.848	0,26	2,85
Pará	684.532	5,09	55,98
Amapá	39.434	0,29	3,22
Tocantins	101.359	0,75	8,29
Região Nordeste	3.517.487	26,17	100
Maranhão	547.967	4,08	15,58
Piauí	292.085	2,17	8,30
Ceará	520.000	3,87	14,78
Rio Grande do Norte	142.510	1,06	4,05
Paraíba	258.522	1,92	7,35
Pernambuco	477.013	3,55	13,56
Alagoas	167.140	1,24	4,75
Sergipe	75.058	0,56	2,13
Bahia	1.037.192	7,72	29,49
Região Sudeste	4.834.582	35,97	100
Minas Gerais	1.405.632	10,46	29,07
Espírito Santo	238.496	1,77	4,93
Rio de Janeiro	629.027	4,68	13,01
São Paulo	2.561.427	19,06	52,98
Região Sul	2.788.168	20,75	100
Paraná	1.123.751	8,36	40,30
Santa Catarina	578.196	4,30	20,73
Rio Grande do Sul	1.086.221	8,08	38,96
Região Centro-Oeste	1.075.897	8,01	100
Mato Grosso do Sul	217.072	1,62	20,18
Mato Grosso	227.382	1,69	21,13
Goiás	484.455	3,60	45,03
Distrito Federal	146.988	1,09	13,66

Fonte: Autores.

Apesar disso, deve-se levar em conta também que a população total do estado de Sergipe (2.319.032 pessoas) corresponde apenas a 1,09% da população do Brasil (211.755.692 pessoas) e a 4,04% da população da região Nordeste (57.374.243 pessoas), configurando-se como o sexto estado menos populoso do Brasil e o menos populoso do Nordeste, segundo dados do IBGE no ano de 2020.

Diante disso, conclui-se que apesar de apresentar alto índice de internações, como exposto acima, o estado de Sergipe se configura como a unidade da federação com menos casos de agravos respiratórios como causa de internamentos hospitalares, com 3.236,61 internações por doenças do trato respiratório a cada 100.000 habitantes no período estudado (Tabela 2).

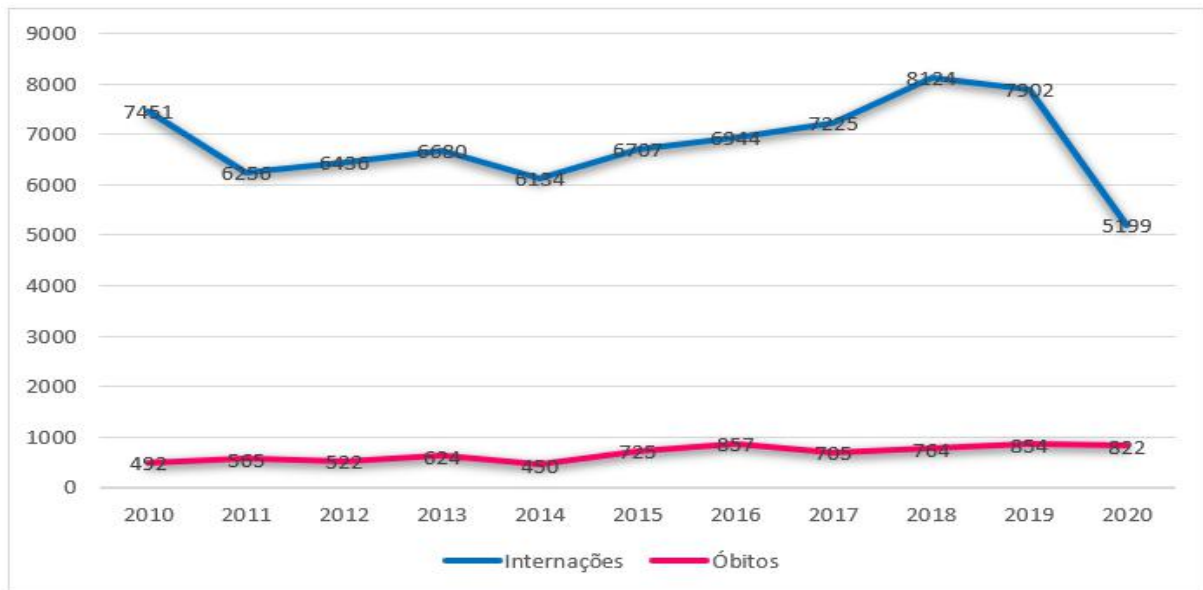
Tabela 2: Internações por 100.000 habitantes por unidades federativas no ano de 2020.

Características	Internações	População absoluta	Internações/100.000 habitantes
Região Norte			
Rondônia	141.045	1.796.460	7.851,27
Acre	42.435	894.470	4.744,15
Amazonas	179.143	4.207.714	4.257,49
Roraima	34.848	631.181	5.521,08
Pará	684.532	8.690.745	7.876,56
Amapá	39.434	861.773	4.575,92
Tocantins	101.359	1.590.248	6.373,79
Região Nordeste			
Maranhão	547.967	7.114.598	7.702,01
Piauí	292.085	3.280.697	8.903,14
Ceará	520.000	9.187.886	5.659,63
Rio Grande do Norte	142.510	3.534.165	4.032,01
Paraíba	258.522	4.039.277	6.400,20
Pernambuco	477.013	9.617.072	4.960,06
Alagoas	167.140	3.351.092	4.987,63
Sergipe	75.058	2.319.032	3.236,61
Bahia	1.037.192	14.930.424	6.946,84
Região Sudeste			
Minas Gerais	1.405.632	21.292.666	6.601,48
Espírito Santo	238.496	4.064.052	5.868,43
Rio de Janeiro	629.027	17.366.189	3.622,14
São Paulo	2.561.427	46.289.333	5.533,51
Região Sul			
Paraná	1.123.751	11.516.840	9.757,46
Santa Catarina	578.196	7.252.502	7.972,37
Rio Grande do Sul	1.086.221	11.422.973	9.509,09
Região Centro-Oeste			
Mato Grosso do Sul	217.072	2.809.394	7.726,65
Mato Grosso	227.382	3.526.220	6.448,32
Goiás	484.455	7.116.143	6.807,83
Distrito Federal	146.988	3.053.546	4.813,68

Fonte: Autores.

A média anual de internações por agravos respiratórios no período proposto foi de 6829,18 casos/ano, com desvio padrão de 838,67. Já a média anual de óbitos decorrentes dessas internações foi de 770,91 (11,3% do número de internamentos) casos/ano, com desvio padrão de 148,37. O ano com maior número de internamentos por doenças do aparelho respiratório foi o ano de 2018, com 8.124, casos e 764 (9,41%) óbitos, uma taxa de mortalidade menor que a referente a todo o período estudado. Em contrapartida, o ano com menor quantidade de internamentos por agravos do trato respiratório foi o ano de 2020, com 5.199 casos, apesar de possuir também o terceiro maior índice de óbitos, com 822 (15,81%) mortes, apresentando a maior taxa de mortalidade no período estudado (Gráfico 1). Diante disso, o presente estudo mostra-se concordante com a literatura em estudos feitos em todo o Brasil com relação às taxas de óbitos de pacientes internados por agravos do trato respiratório.

Gráfico 1: Internações e óbitos anuais por agravos respiratórios em Sergipe entre os anos de 2010 e 2020.

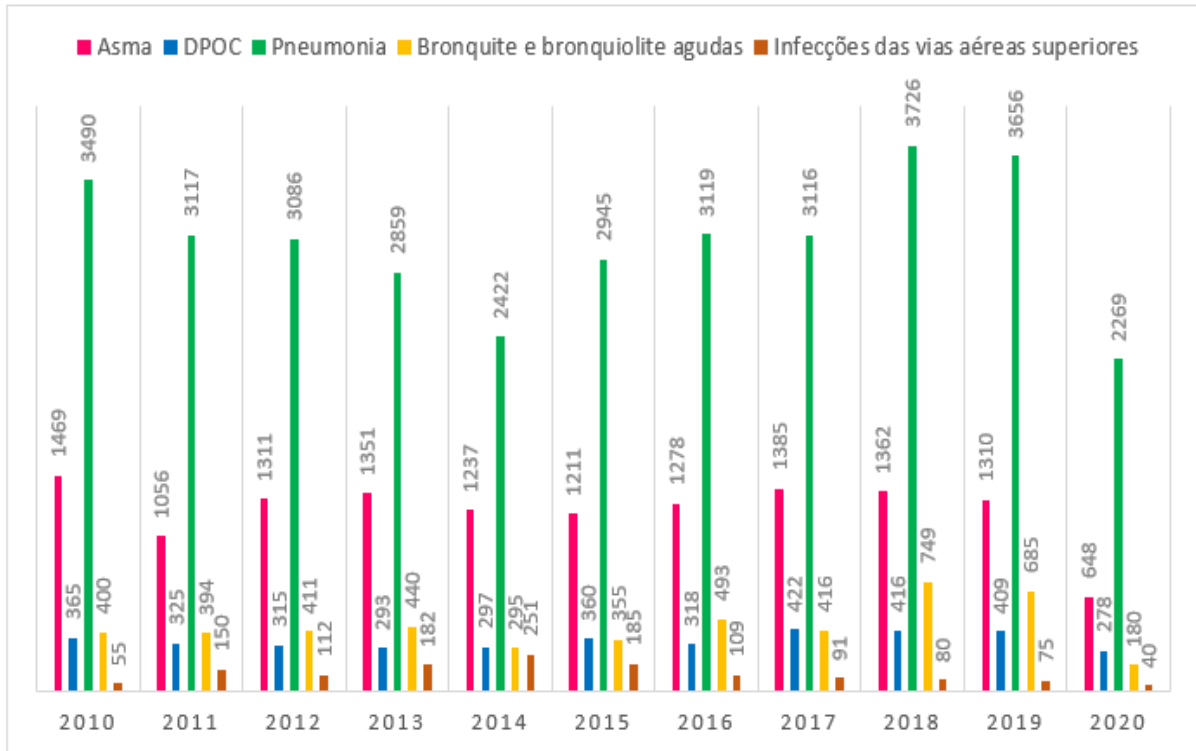


Fonte: Autores.

Entretanto, é importante ressaltar que, com exceção da tuberculose, todos os outros agravos respiratórios não são de notificação compulsória e, portanto, os dados referentes a estes não possuem fiabilidade muito elevada, devido à insuficiência de dados epidemiológicos seguros, como foi referido, por exemplo, nos Consensos Brasileiros de Pneumonia, de Asma e de DPOC (Godoy, 2001). Além disso, apesar de essas condições se apresentarem, na maioria das vezes, de forma autolimitada e sem necessidade de internações, se corretamente diagnosticadas e tratadas adequadamente, ainda existem altas taxas de atrasos nos diagnósticos, por diversos motivos, como dificuldade de caracterização clínica, falta de procura por atendimento médico e preconceito e resistência de aceitação do possível diagnóstico (Santos, et al., 2019). Diante dessa situação, pode-se concluir que o atraso diagnóstico e o sub-registro, associados a fatores de risco, como contato com poluentes e falta de cobertura vacinal para pneumonia e influenza, contribuem para o aumento das taxas de internações por descompensações dessas doenças, fomentando em um maior índice de necessidade de internações (de Sá Camarço, et al., 2021).

Dos 75.058 casos de internamentos por doenças respiratórias, 57.369 (76,43%) correspondem aos cinco principais diagnósticos que mais levam à necessidade de internação hospitalar. São eles a asma, a pneumonia, a bronquite e bronquiolite agudas, a DPOC e as IVAS (Infecções das Vias Aéreas Superiores). Destas, em concordância com a literatura, a pneumonia bacteriana é a principal causa respiratória de internação hospitalar, com uma média de 3.073,18 internações/ano no estado de Sergipe no período de tempo proposto e desvio padrão de 455,92, seguida da asma, com 1.238 internações/ano e desvio padrão de 222,98, da bronquite e bronquiolite agudas, com média de 438 internações/ano e desvio padrão de 161,01, da DPOC, com média de 345,27 internações/ano e desvio padrão de 52,17 e, por último, das IVAS, com uma média de 120,91 internações/ano e desvio padrão de 64,34 (Gráfico 2).

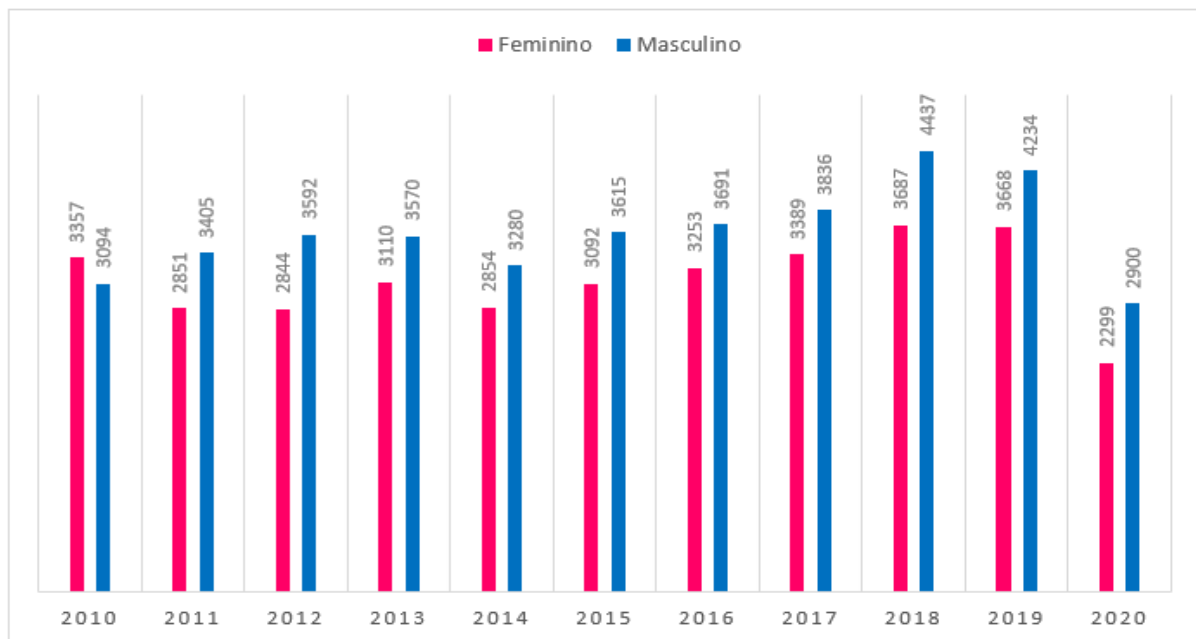
Gráfico 2: Internações por diagnóstico principal por doenças respiratórias em Sergipe entre os anos de 2010 e 2020.



Fonte: Autores.

Pode-se deduzir também que há uma prevalência de pacientes do sexo masculino ao longo dos anos em internamentos por agravos respiratórios, sendo o ano de 2010 o único dentro do período estudado em que houve mais mulheres internadas do que homens, mostrando-se um resultado congruente com a literatura brasileira. Das 75.058 pessoas que necessitaram de internamento por conta de doenças do aparelho respiratório, 40.654 (54,16%) eram do sexo masculino e as outras 34.404 (45,84%), do sexo feminino (Gráfico 3).

Gráfico 3: Internações por gênero por doenças respiratórias em Sergipe entre os anos de 2010 e 2020.



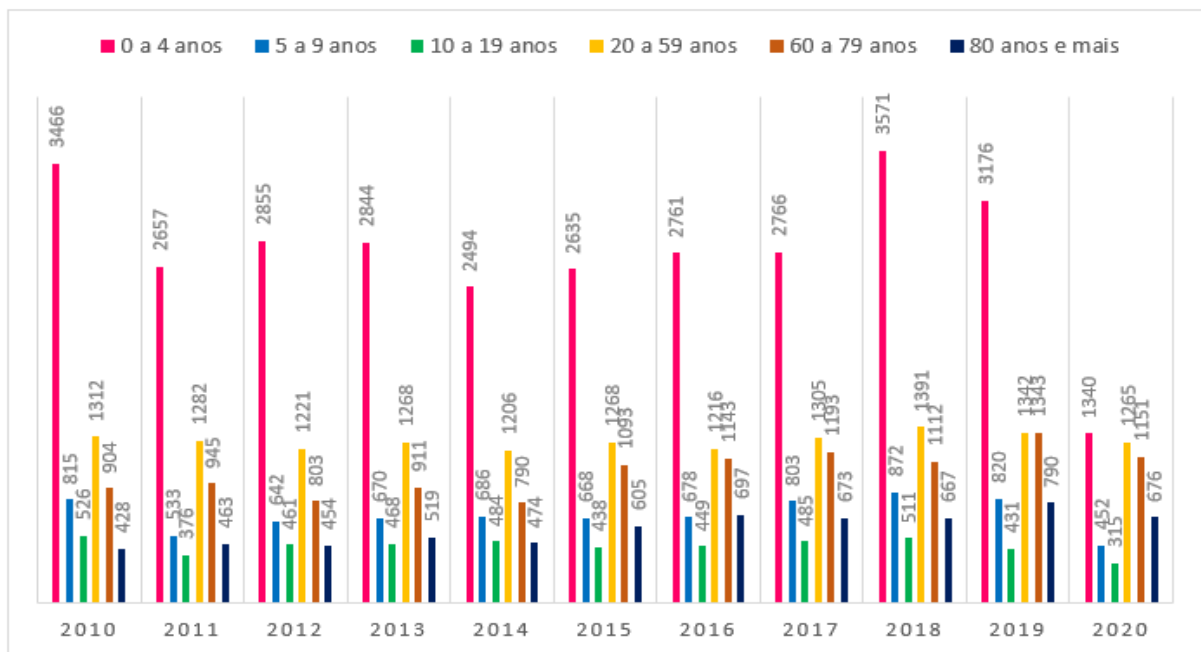
Fonte: Autores.

Os principais fatores contribuintes para este resultado são o fato de que os homens procuram menos serviços de saúde (apesar de estar diminuindo nos últimos anos) e de que eles cuidam menos da própria saúde, com maiores taxas de tabagismo e inalação de outras substâncias prejudiciais (de Sá Camarço, et al., 2021). Segundo Gemmati et al. (2020), a incidência mais alta de internações de pacientes do sexo masculino pode se embasar no fato de que no cromossomo X existe uma maior variabilidade de genes relacionados ao sistema imunológico, fazendo com que as mulheres apresentem respostas imunes inatas e adaptativas mais reguladas e mais fortes que os homens (Tombolato, et al., 2021).

Em relação à faixa etária, existe uma certa discordância entre esta pesquisa e a literatura, que refere maior prevalência de internações nas faixas de idade mais vulneráveis. Enquanto a literatura apresenta resultados com maiores taxas de internações em crianças menores de 5 anos e idosos maiores de 65 anos, este estudo mostra que a grande maioria dos casos se concentra em crianças de 0 a 4 anos, seguidas pelos adultos de 20 a 59 anos e, só então, pelos idosos de 60 a 79 anos.

A média de internamentos de crianças de 0 a 4 anos foi de 2.778,64 internações/ano, com desvio padrão de 587,78, enquanto a segunda maior média, de adultos entre 20 e 59 anos, foi de 1.279,64 internações/ano, com desvio padrão de 56,02. Já os casos de idosos entre 60 e 79 anos vêm logo em seguida, com uma média de 1.035,27 internações/ano e desvio padrão de 175,71, seguidos das pessoas entre 5 e 9 anos, com média de 694,45 internações/ano e desvio padrão de 127,61, os muito idosos com 80 anos ou mais, com 586 internações/ano e desvio padrão de 122,91 e, finalizando, as pessoas com idade entre 10 e 19 anos, com uma média de 449,45 internações/ano e desvio padrão de 60,44 (Gráfico4).

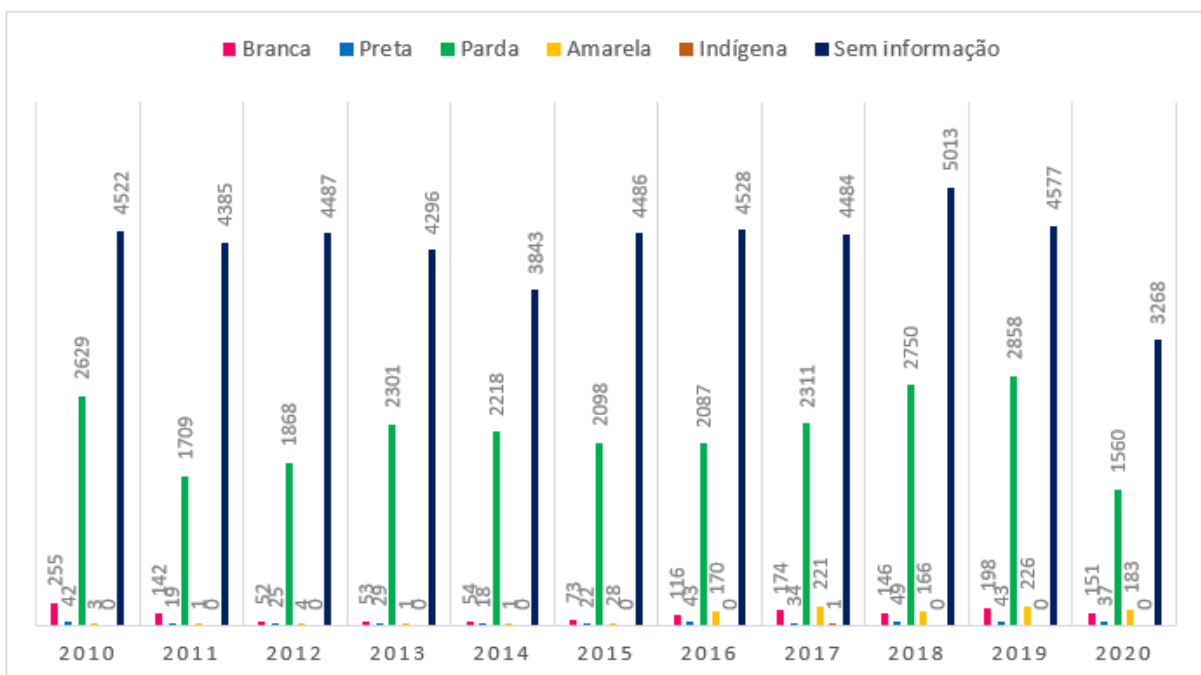
Gráfico 4: Internações por idade por doenças respiratórias em Sergipe entre os anos de 2010 e 2020.



Fonte: Autores.

Quanto à variável etnia, a análise dos dados é pouco confiável, uma vez que 47.899 (63,82%) dos casos de internamento por doença pneumológica não possui etnia informada. Entretanto, do total de dados obtidos com alguma etnia informada (27.169), 89,77% se declaravam pardas, enquanto 5,20% eram brancos, 3,69 eram amarelos, 1,33, negros e apenas 1 pessoa era indígena (Gráfico 5). Esses dados mostram-se coincidentes com a literatura e com a realidade brasileira, que se apresentam com a grande maioria dos casos e da população de etnia parda.

Gráfico 5: Internações por etnia por doenças respiratórias em Sergipe entre os anos de 2010 e 2020.



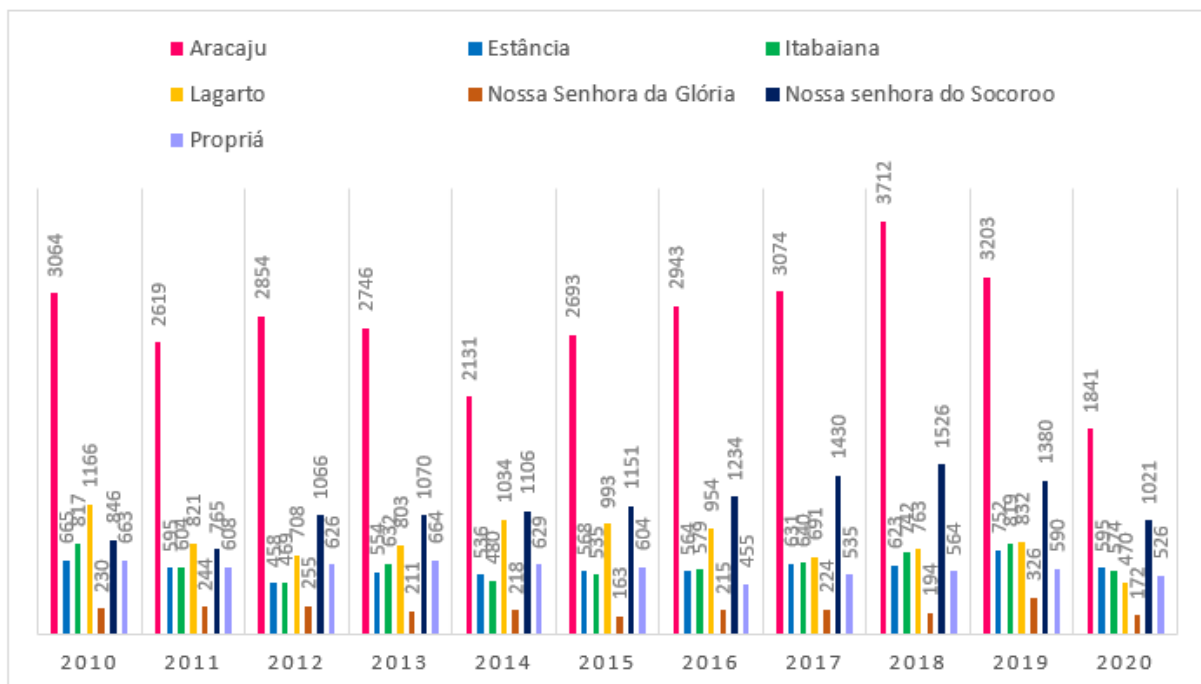
Fonte: Autores.

Considerando as grandes regiões de saúde do estado de Sergipe, os dados mostram uma maior prevalência de internações na região de Aracaju, com 41,14% dos 75.058 casos no período estudado. A média de casos nesta região foi de 2.807,27 internações/ano, com desvio padrão de 507,55 (Gráfico 6).

É possível identificar também uma mudança no padrão dos locais com maior número de internamentos por agravos respiratórios. No início do período estudado, nos anos de 2010 e 2011, a região de Lagarto era a segunda com maior prevalência desses casos, enquanto Nossa Senhora do Socorro se colocava na terceira posição. A partir de 2012, Nossa Senhora do Socorro iniciou seu crescimento em termos percentuais de internações, finalizando o ano de 2020 com 19,64% de todos os casos do estado (Gráfico 6).

Contabilizando os dados obtidos para todo o período de 2010 a 2020, a região com maior prevalência de internações por doenças respiratórias foi a região de Aracaju, com 30.880 casos (41,14%), seguida pela região de Nossa Senhora do Socorro, com 12.595 casos (16,78%), Lagarto, com 9.235 casos (12,30%), Itabaiana, com 6.891 casos (9,18%), Estância, com 6.541 casos (8,71%), Propriá, com 6.464 casos (8,61%) e Nossa Senhora da Glória, com 2.452 casos (3,27%) (Gráfico 6).

Gráfico 6: Internações por região de saúde por doenças respiratórias em Sergipe entre os anos de 2010 e 2020.



Fonte: Autores.

4. Conclusão

O presente estudo viabilizou a identificação de dados epidemiológicos importantes na discussão sobre as internações por agravos respiratórios, visto que constituem uma ferramenta significativa de planejamento para estratégias que objetivam a prevenção de novos casos relacionados a esses agravos.

Após análise através deste estudo, nota-se que Sergipe, apesar de apresentar taxas mais baixas de internações hospitalares e óbitos por doenças do trato respiratório, se comparado com os outros estados da Federação, segue em congruência com as prevalências apresentadas na literatura para gênero, etnia e diagnóstico principal como causa da internação.

É importante ressaltar ainda que, de acordo com os dados levantados, a doença de base que levou à grande maioria das internações foi a pneumonia, que apesar de compor o rol de condições sensíveis à atenção ambulatorial, segundo a OMS,

ainda se mantém com uma alta taxa de internações, contradizendo o curso lógico da sua evolução e nos levando a crer que estas não são adequadamente conduzidas nos serviços de atenção primária no estado de Sergipe.

No mais, é importante frisar que o estado ainda carece de estudos epidemiológicos que abordem as afecções respiratórias como causas de internações hospitalares e, diante do exposto, é importante que sejam produzidos novos trabalhos que discutam o conhecimento acerca das internações hospitalares relacionadas a doenças respiratórias, bem como a magnitude destas condições frente à saúde pública. Tal incumbência é primordial para efeitos comparativos e para que se entenda a real situação dessas condições e o que pode ser feito para que estratégias sejam criadas e implementadas, a fim de tornar possível um melhor atendimento às demandas relacionadas a tais patologias de forma precoce, para que essas taxas de internações se tornem cada vez menos expressivas.

Referências

- Antunes, J. L. F., & Cardoso, M. R. A. (2015). Uso da análise de séries temporais em estudos epidemiológicos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 565-576.
- Bahlis, L. F. et al. (2018). Perfil clínico, epidemiológico e etiológico de pacientes internados com pneumonia adquirida na comunidade em um hospital público do interior do Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 44, 261-266.
- Brasil, IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Portal população Sergipe. 2022.
- Brasil, SBPT (Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia). Portal público geral. 2022.
- Bueno, N. F. F., de Sousa, B. S., Santos, M. N., França, L. A., & Junior, P. M. R. (2020). Perfil epidemiológico de internações por pneumonia em crianças no tocantins entre 2014 e 2018. *Revista de Patologia do Tocantins*, 7(3), 3-6.
- Chiesa, A. M., Westphal, M. F., & Akerman, M. (2008). Doenças respiratórias agudas: um estudo das desigualdades em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 55-69.
- Godoy, D. V. D., Dal Zotto, C., Bellicanta, J., Weschenfelder, R. F., & Nacif, S. B. (2001). Doenças respiratórias como causa de internações hospitalares de pacientes do Sistema Único de Saúde num serviço terciário de clínica médica na região nordeste do Rio Grande do Sul. *Jornal de Pneumologia*, 27, 193-198.
- de Sá Camarço, M. F., de Jesus, M. V. S., de Góis, R. M. O., Varanda, P. A. G., Almeida, H. O. C., Gallotti, F. C. M., ... & Silva, J. D. O. M. (2021). Perfil das internações hospitalares por doenças do aparelho respiratório no Estado de Sergipe: Uma série histórica. *Research, Society and Development*, 10(5), <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.13522>.
- Dias, F. L. T., Mendonça, F. D., Pinto, G. M., Borges, I. S. C., & de Oliveira, S. V. (2020). Doenças respiratórias no Triângulo Mineiro: Análise epidemiológica e projetiva com a pandemia de COVID-19. *Journal of Health & Biological Sciences*, 8(1), 1-6.
- Dutra, G. F., Pereira, A. M., Brito, E. S. D., Pereira, E. C. S., Santos, C. L. D., Gonçalves, N. F., ... & Oliveira, F. M. (2010). Análise temporal das internações hospitalares e óbitos causados por doenças do aparelho respiratório em idosos, Minas Gerais. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, 13, 121-132.
- Esperón, J. M. T. (2017). Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. *Escola Anna Nery*, 21(1).
- Fonseca, F. R., & Vasconcelos, C. H. (2011). Estudo da distribuição de doenças respiratórias no estado de Santa Catarina, Brasil. *Caderno Saúde Coletiva*, 19(4), 454-460.
- Fontelles, M. J., Simões, M. G., Farias, S. H., & Fontelles, R. G. S. (2009). Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. *Revista paraense de medicina*, 23(3), 1-8.
- Malta, D. C., Duarte, E. C., Almeida, M. F. D., Dias, M. A. D. S., Morais Neto, O. L. D., Moura, L. D., & Souza, M. D. F. M. D. (2007). Lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 16(4):233-244.
- Mercenas, S. L. G., Ferreira, T. P. O., de Góis, R. M. O., & Servo, M. L. S. (2020). Caracterização das Internações Hospitalares de Idosos no SUS em Sergipe: Estudo Epidemiológico Descritivo do Ano de 2018. *Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente*, 8(2), 9-22.
- Ribeiro, H., & Silva, E. N. (2016). Desigualdades intraurbanas em internações hospitalares por doenças respiratórias e circulatórias em uma área da cidade de São Paulo. *Cadernos Metrôpole*, 18, 461-480.
- Rosa, A. M., Ignotti, E., Hacon, S. D. S., & Castro, H. A. D. (2008). Análise das internações por doenças respiratórias em Tangará da Serra-Amazônia Brasileira. *Jornal brasileiro de pneumologia*, 34(8), 575-582.
- Santos, L. J. M., Martinez, B. P., & Correia, H. F. (2019). Perfil de internações hospitalares e mortalidade por doenças respiratórias obstrutivas crônicas nas regiões brasileiras, entre os anos de 2016 e 2018. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 18(3), 344-346.
- Sarinho, E., Queiroz, G. R., Dias, M. L. C. D. M., & Silva, A. J. Q. (2007). A hospitalização por asma e a carência de acompanhamento ambulatorial. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 33, 365-371.

Tombolato, M. M., De Oliveira, J. B., & Cardoso, C. A. L. (2021). Análise epidemiológica de doenças respiratórias entre 2015 a 2020 no território brasileiro. *Research, Society and Development*, 10(7), e46610716819-e46610716819.

Tufik, S., Pires, G. N., Kim, L. J., Tempaku, P., Albuquerque, R., & Andersen, M. L. (2017). Revisão sistemática sobre a epidemiologia das doenças cardiovasculares e respiratórias e suas associações com a poluição do ar em Vitória/ES. *Clinical & Biomedical Research*, 37(2).