

INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS, NO BRASIL: PNAD

MARIANI MAGNUS DA LUZ ANDRADE¹; LUÍSA BARIN MENEZES; NICOLE EVELYN KLEINDINST SCHRAMM DA SILVA; SILVIA DE LUCENA SILVA ARAÚJO²; ROSÁLIA GARCIA NEVES³

¹Universidade Federal de Pelotas – *mariani_andrade@hotmail.com*

²Universidade Federal de Pelotas – *barin.luisa@gmail.com*

²Universidade Federal de Pelotas – *nicoleschramm87@gmail.com*

²Universidade Federal de Pelotas – *silvialucena.araujo@gmail.com*

³Universidade Federal de Pelotas – *rosaliagarcianeves@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), atual sistema de saúde brasileiro, é hierarquizado por níveis: atenção primária de saúde, atenção ambulatorial e atenção hospitalar. A atenção primária é responsável por um conjunto de diagnósticos que evitam o agravamento das doenças e a posterior necessidade de se utilizar os demais níveis de atenção à saúde (LIMA, 2012). Dessa forma, as taxas e causas de hospitalização infantil são importantes indicadores da qualidade da assistência médica (CAETANO et al., 2002).

Outrossim, as internações hospitalares demandam altos custos para o SUS por se tratarem de atendimentos de média e alta complexidade. Em 2001, as despesas com internações de crianças menores de cinco anos ultrapassaram o valor de 650 milhões de reais (FERRER, 2009).

Em um estudo que incluía 893 crianças, a prevalência de crianças menores de cinco anos que estiveram internadas nos últimos doze meses foi de 7,3%, sendo destes, 56,9% meninos e 43,1% meninas. Além disso, foi descrito que 47,7% das internações foram de crianças até um ano de idade, e 52,3% de um a quatro anos de idade. (CAETANO et al., 2002).

Compreendendo então, que as informações sobre internações hospitalares são extremamente úteis para o planejamento em saúde, e considerando que a morbidade presente em crianças menores de cinco anos é utilizada como parâmetro para o estabelecimento das prioridades de saúde da população (FERRER, 2009), o objetivo é estimar a prevalência de internação hospitalar em crianças de zero a cinco anos e fatores associados bem como descrever tipo de serviço que internou, o número de internações, o motivo da internação e a classificação do atendimento.

2. METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo transversal descritivo, utilizando dados da PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) do ano de 2008. Na amostra, foram incluídas 34.870 crianças, de ambos os sexos, residentes no Brasil.

Em relação ao desfecho, foram consideradas crianças entre zero e cinco anos de idade internadas nos últimos doze meses. Este indicador foi construído com base na resposta dada para a questão “Nos últimos doze meses,___ esteve internado (a)?”.

As variáveis de exposição foram: sexo (masculino, feminino); idade da criança (0-1, 2-5); cor da pele (branca, preta, parda/amarela/indígena); renda domiciliar (quintis). Além disso, para os que foram internados nos últimos doze meses, foi perguntado: tipo de serviço (público, particular); número de internações (uma vez, duas vezes, três vezes ou mais); motivo da internação (tratamento clínico, cirurgia, tratamento psiquiátrico, exames); classificação do atendimento (muito bom/bom, regular, muito ruim/ruim).

Inicialmente, foi realizada uma descrição da amostra segundo as variáveis de exposição, após foram apresentadas as prevalências de internação hospitalar e seus respectivos intervalos de confiança, a partir do teste qui-quadrado. Em todas as análises foi adotado um nível de significância de 5%. Os bancos de dados disponibilizados não identificam as pessoas, o que faz com que o trabalho respeite a privacidade e garanta o caráter confidencial das informações.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total das crianças que participaram do estudo, evidenciou-se que aproximadamente 51% delas era do sexo masculino e a maioria tinha entre dois a cinco anos (69%). Já em relação à cor da pele, 50% das crianças era parda, amarela ou indígena (Tabela 1).

A prevalência de internação hospitalar nos últimos doze meses no Brasil foi 8% (IC95% 7,9-8,6), maior do que a encontrada na literatura (CAETANO et al., 2002; BOTELHO et al., 2003). Esse achado é preocupante pelo fato dos estudos citados serem dos anos de 1996 e 1999, respectivamente, e os dados utilizados neste estudo serem do ano de 2008, podendo sugerir que a qualidade da assistência médica ainda não atinge padrões adequados (CAETANO et al., 2002). Além disso, podem indicar falhas no cumprimento do papel da atenção primária em saúde. Todavia, um fator a se considerar é a abrangência dos estudos de autores aqui comparados, os quais foram realizados em âmbito municipal, sendo o presente estudo realizado com dados a nível nacional.

A análise bivariada mostrou associação entre algumas variáveis de exposição (sexo, idade, renda domiciliar) e o desfecho, apresentando significância estatística observada pelo valor $p < 0,05$. Em relação ao sexo, a maior prevalência de internação constatada foi no sexo masculino (9%), em concordância com outros estudos, porém ainda pouco explicado (CAETANO et al., 2002; FERRER, 2009). É possível que uma diferença cultural no tratamento entre os gêneros das crianças exponha mais o sexo masculino a agentes infecciosos. Isso porque tradicionalmente, crianças do sexo feminino são acostumadas a brincadeiras dentro da residência, enquanto que o sexo masculino é estimulado a brincadeiras na rua, com animais, tendendo a uma maior exposição a patógenos (MENEZES, 2013).

Quanto à variável idade, foi observada maior prevalência no grupo de zero a um ano de idade (11%). Isso pode ser explicado, pelo fato de que nessa idade, o organismo está mais suscetível a infecções, pois o sistema imunológico ainda está em desenvolvimento.

Não houve associação entre cor da pele e internação hospitalar ($p=0,371$). Esse achado pode estar relacionado a uma possível melhora socioeconômica no país. Segundo os indicadores da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), contidos nos Indicadores e Dados Básicos - Brasil de 2007 (IDB - 2007) observa-se melhora nos indicadores sociais (FERRER, 2009), podendo sinalizar

uma diminuição nas desigualdades entre o acesso dos brancos, negros, pardos, amarelos e indígenas aos serviços de hospitalização infantil no país.

Em relação à variável renda domiciliar, a maior prevalência de internação foi encontrada no 1º quintil de renda (mais pobre) (9%). É possível que as crianças de menor poder aquisitivo se encontrem em um cenário de maior vulnerabilidade social, estando mais expostas a fatores de risco.

Dentre as crianças que foram hospitalizadas, é interessante observar que a maioria dos entrevistados internou pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (78%), e os usuários avaliaram o serviço como muito bom ou bom (85%). Os achados vão ao encontro de estudo que avaliou a satisfação do paciente em serviços públicos municipais, no estado de São Paulo (MOIMAZ, et al., 2010). Dentre as crianças que foram internadas, a maior parte foi uma única vez nos últimos doze meses (81%) e por motivo clínico (86%).

TABELA 1- Descrição da amostra e prevalência de internação hospitalar de acordo com variáveis demográficas e socioeconômica. Brasil, PNAD, 2008 (n=34.870).

Variáveis	n(%)	Prevalência (IC95%)	Valor-p*
Sexo			<0,001
Masculino	17.674 (50,7)	8,8 (8,4-9,2)	
Feminino	17.196 (49,3)	7,8 (7,4-8,2)	
Idade			<0,001
0-1	10.937 (31,4)	11,1 (10,5-11,6)	
2-5	23.933 (68,6)	7,0 (6,7-7,3)	
Cor da pele			0,371
Branca	16.065 (46,1)	8,5 (8,1-8,9)	
Preta	1.489 (4,3)	7,9 (6,6-9,3)	
Parda/amarela/indígena	17.276 (49,6)	8,1 (7,7-8,5)	
Renda domiciliar			0,004
1º quintil	6.892 (20,0)	9,4 (8,7-10,1)	
2º quintil	7.164 (20,8)	8,1 (7,5-8,8)	
3º quintil	6.621 (19,3)	8,2 (7,6-8,9)	
4º quintil	6.878 (20,0)	8,0 (7,3-8,6)	
5º quintil	6.827 (19,9)	7,7 (7,1-8,3)	

*Teste qui-quadrado

4. CONCLUSÕES

Este estudo, realizado a partir da PNAD – base de dados já existente – mostrou um possível aumento na prevalência de internação hospitalar em crianças de zero a cinco anos. Em relação aos fatores associados, se mostrou semelhante ao que vem sendo apresentado por outros autores.

Tendo em vista os altos custos que as internações hospitalares geram, sobretudo para o SUS, faz-se necessário um maior enfoque na atenção primária, a qual desempenha o papel fundamental na prevenção das doenças e de evitar o agravamento das já existentes. Ainda, cabe um melhor controle de nascimentos de crianças com baixo peso ao nascer, uma vez que elas correspondem a 25,2% de

internações (MOIMAZ, et al., 2010), e expansão de políticas públicas capazes de reduzir efetivamente as desigualdades sociais, ampliando o acesso e incentivando os indivíduos e seus núcleos familiares a usufruírem regularmente do serviço de saúde (CASTRO, 2004).

Por fim, torna-se interessante a realização de mais estudos com delineamentos adequados para identificar determinantes que influenciem no aumento das internações hospitalares em crianças, utilizando análises estatísticas mais detalhadas, com modelos e ajustes de outras variáveis que sejam pertinentes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOTELHO, C.; CORREIA, A.L.; SILVA, A.M.C.; MACEDO, A.G.; SILVA, C.O.S. Fatores ambientais e hospitalizações em crianças menores de cinco anos com infecção respiratória aguda. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n. 06, p. 1771-1780, nov.-dez. 2003.

CAETANO, J.R.M.; BORDIN, I.A.S.; PUCCINI, R.F.; PERES, C.A. Fatores associados à internação hospitalar de menores de 5 anos, São Paulo, SP. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 285-291, 2002.

CASTRO, M.S.M. **A utilização das internações hospitalares no Brasil: fatores associados, grandes usuários, reinternações e efeitos da oferta de serviços sobre o uso**. 2004. Tese (Obtenção de Grau de Doutor em Ciências em Saúde Pública) - Programa de Doutorado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz.

FERRER, A.P.S. **Estudo das causas de internação hospitalar de crianças de 0 a 9 anos de idade no município de São Paulo**. 2009. Dissertação (Obtenção de título de Mestre em Ciências), Universidade Federal de São Paulo.

LIMA, S.C.C.A. **Internações Hospitalares de Crianças por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde: Estudo de Tendência Temporal em Pernambuco**. 2012. Dissertação (Obtenção de título de Mestre em Saúde Comunitária) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

MENEZES, R.A.O. **Caracterização Epidemiológica das Enteroparasitoses Evidenciadas na População Atendida na Unidade Básica de Saúde Congós no Município de Macapá – Amapá**. 2013. Dissertação (Obtenção de título de Mestre em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Amapá.

MOIMAZ, S.A.S.; MARQUES, J.A.M.; SALIBA, O.; GARBIN, C.A.S.; ZINA, L.G.; SALIBA, N.A. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 04, p. 1419-1440, Dec. 2010.