

Perfil das Morbidades por Doenças Respiratórias em um Município do Oeste de Santa Catarina

Profile of Morbidity for Respiratory Diseases in a city in the West of Santa Catarina

Lucimare Ferraz**

Adriana Cristina Hillesheim**

Kelen Daiane Orso*

Resumo: As doenças que acometem as vias respiratórias são responsáveis por grande parcela de adoecimento e morte em adultos e crianças, alterando os coeficientes de mortalidade infantil e sobrecarregando os serviços de assistência à saúde. Dentre os fatores de risco para as doenças respiratórias, destaca-se a faixa etária, sendo os mais jovens os mais acometidos. O objetivo desse estudo é analisar o perfil das internações do aparelho respiratório no município de Xanxerê no período de 2008 a 2014. Foi realizado um estudo transversal descritivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada por meio da busca no banco de dados – DATASUS - gerenciados pelo Ministério da Saúde do Brasil. Foram contabilizadas 42.296 internações hospitalares por doenças respiratórias, sendo que destas 3.504 (8,3%) foram de doenças do aparelho respiratório. As pneumonias tiveram maior incidência nesse período sendo 54% casos de internações. A faixa etária mais acometida por pneumonias foram crianças de 1 a 4 anos 69%, seguidas de menores de 1 ano 66% e por idosos com 80 anos ou mais 60%. As crianças até 5 anos e os idosos mostraram-se mais suscetíveis as doenças respiratórias. Além disso, o sexo masculino é mais acometido que o sexo feminino.

Palavras Chave: Pneumonia, Hospitalização, Doenças Respiratórias.

Abstract: Diseases that affect the respiratory system account for a large share of illness and death in adults and children by changing the infant mortality rates and burdening the healthcare services. Among the risk factors for respiratory diseases, there is the age group, the most the most affected young people. The aim of this study is to analyze the profile of hospital respiratory Xanxerê in the municipality from 2008 to 2014. A descriptive cross-sectional study with a quantitative approach. The survey was conducted by searching the database - DATASUS - managed by the Ministry of Health of Brazil. 42,296 hospital admissions for respiratory diseases were recorded, and of these 3,504 (8.3%) were for respiratory diseases. Pneumonia had higher incidence in this period being 54% cases of hospitalization. The age group most affected by pneumonia were children 1-4 years 69%, followed by children under 1 year 66% and aged 80 or more 60%. Children up to 5 years and older were more susceptible to respiratory diseases. Also males are more frequently affected than women.

Keywords: Pneumonia, Hospitalization, Respiratory Diseases.

** Doutora em Ciências da Saúde, Docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó-UNOCHAPECÓ e da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC-Chapecó/SC lferraz@unochapeco.edu.br

** Enfermeira, Mestre em Envelhecimento Humano, Professora da Universidade Comunitária da Região de Chapecó-UNOCHAPECÓ - Chapecó/SC adrianah@unochapeco.edu.br

* Fisioterapeuta com Especialização Multiprofissional em Saúde da Família pela UFSC. kelend@unochapeco.edu.br

Introdução

As doenças que acometem as vias respiratórias são responsáveis por grande parcela de adoecimento e morte em adultos e crianças, alterando os coeficientes de mortalidade infantil e sobrecarregando os serviços de assistência à saúde. Dentre os fatores de risco para as doenças respiratórias, destaca-se a faixa etária, sendo os mais jovens os mais acometidos (GOUVEIA, et al 2005).

As infecções respiratórias agudas continuam a ser a principal causa de doenças agudas em todo o mundo e mais importante de mortalidade infantil e crianças jovens, o que representa cerca de dois milhões de mortes a cada ano, e está classificada entre a primeira causa de incapacidade em anos de vida perdidos em países em desenvolvimento. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), estas doenças representam cerca de 8% do total de mortes em países desenvolvidos e 5% em países em desenvolvimento (TOYOSHIMA, et al, 2005).

No Brasil as doenças respiratórias são responsáveis por aproximadamente 16% de todas as internações, sendo 50% delas devido à pneumonia. Porém, em grupos mais vulneráveis como as crianças, as doenças respiratórias compreendem mais de 50% das internações hospitalares (CARMO, et al 2003). E são responsáveis por aproximadamente 10% das mortes entre crianças menores de um ano, a segunda causa de óbito na faixa etária de zero a um ano de idade e a primeira causa entre crianças de um a quatro anos de idade. Com relação às regiões do país, correspondem à segunda causa de óbito nas regiões Sul e Sudeste e a terceira causa nas demais regiões (CHIESA, et al 2008).

A pneumonia é uma das principais causas de morbimortalidade na infância, responsável por cerca de 4 milhões de mortes anuais em crianças menores de cinco anos de idade. Dados da Organização Mundial da saúde indicam que dois terços destes óbitos ocorrem em crianças menores de um ano de idade (CONSENSO, 1998).

As pneumonias são responsáveis por cerca de 28% das causas de óbito em países em desenvolvimento. Nos países desenvolvidos, a prevalência de pneumonia em crianças situa-se entre 35 e 40 episódios por 1000 crianças por ano. Nos países em desenvolvimento, esses números chegam a ser três vezes maiores (CONSENSO, 1998).

Entretanto, apesar da importância epidemiológica das doenças respiratórias em nosso contexto, informações mais precisas sobre sua frequência, distribuição e tendências de evolução recente ainda são escassas no Brasil, principalmente para morbidade, uma vez que para mortalidade dispomos de um Sistema de Informações (SIM) já bastante consolidado. Para suprir esta lacuna, o Ministério da Saúde vem disponibilizando informações sobre internações hospitalares por local de residência desde 1995, através do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) (TOYOSHIMA, et al, 2005).

As estatísticas hospitalares constituem importante fonte de dados de morbidade, sendo um registro sistemático e abrangente. Podem refletir indiretamente a dinâmica da ocorrência de doenças na comunidade, embora selecionem os casos graves e a clientela que teve acesso à internação. Grande parte das internações realizadas no Brasil é registrada por meio das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) disponibilizadas pelo Ministério da Saúde (SIH-SUS), e representam hoje cerca de 80% do total de internações. O Sistema de Informações Hospitalares do SUS vem sendo considerado confiável e ferramenta útil para o monitoramento dos serviços (SILVA, et al 2000).

O objetivo desse estudo é analisar o perfil das internações do aparelho respiratório no município de Xanxerê no período de 2008 a 2014.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal descritivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada por meio da busca no banco de dados – DATASUS - gerenciados pelo Ministério da Saúde do Brasil.

Um estudo descritivo preocupa e destina-se apenas a descrever o existente, distribuição das variáveis, sem muita consideração a reação da causa ou outras hipóteses. Em um estudo descritivo, um parâmetro de ocorrência da doença é relacionado a um fator determinante, sem preocupação com uma interpretação causal da relação. Os estudos descritivos (por exemplo, análises de registros da população) podem ser utilizados para medir riscos e tendências nos indicadores de saúde, gerar hipóteses, ou monitorar as políticas de saúde (LAST, 2001).

Foram analisados dados de internações por transtornos respiratórios do município de Xanxerê que se localiza na Região Oeste de Santa Catarina. A coleta de dados foi realizada no mês de junho do ano de 2015, abrangendo o período de 2008 a 2014.

Resultados

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada ano morrem 1,6 milhão de pessoas no mundo devido às pneumonias.

Neste estudo foram contabilizadas 42.296 internações hospitalares por doenças respiratórias no município de Xanxerê no período de 2008 a 2014, sendo que destas 3.504 (8,3%) foram de doenças do aparelho respiratório. As pneumonias tiveram maior incidência nesse período sendo 54% (1.886) casos de internações.

A faixa etária mais acometida por pneumonias foram crianças de 1 a 4 anos 69%, seguidas de menores de 1 ano 66% e por idosos com 80 anos ou mais 60%.

Na tabela 1 podemos perceber que nas internações por sexo, o masculino foi o mais acometido por doenças respiratórias sendo este 56% (1.969), e destes 51% foram por pneumonias, no sexo feminino foram 44% (1.535) sendo 57% destes por pneumonias.

Tabela 1. Internações do aparelho respiratório por Sexo no município de Xanxerê no período de 2008-2014.

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
TOTAL	1.969	1.535	3.504
10 Doenças do aparelho respiratório	1.969	1.535	3.504
Faringite aguda e amigdalite aguda	7	5	12
Laringite e traqueíte agudas	36	26	62
Outras infecções agudas das vias aéreas superiores	14	15	29
Influenza [gripe]	6	7	13
Pneumonia	1.011	875	1.886
Bronquite aguda e bronquiolite aguda	58	32	90
Outras doenças do nariz e dos seios paranasais	2	2	4
Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides	34	24	58
Outras doenças do trato respiratório superior	16	14	30
Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	306	231	537
Asma	55	51	106
Outras doenças do aparelho respiratório	424	253	677

Fonte: Data Sus

Na tabela 2 podemos perceber outro dado importante que é sobre a média de permanência das internações por doenças respiratórias no total foi de 5,6 dias e a média de permanência por pneumonias foi de 5,5 dias.

Tabela 2. Média de permanência de internações por doenças do aparelho respiratório no município de Xanxerê no Período de 2008-2014.

Média permanência segundo Lista Morb CID-10		
Município: 421950 Xanxerê		
Capítulo CID-10: X. Doenças do aparelho respiratório		
Período: 2008-2014		
Lista Morb CID-10	Média permanência	
TOTAL	5,6	
10 Doenças do aparelho respiratório	5,6	
Faringite aguda e amigdalite aguda	3,8	
Laringite e traqueíte agudas	2,8	
Outras infecções agudas das vias aéreas super	2,7	
Influenza [gripe]	4,9	
Pneumonia	5,5	
Bronquite aguda e bronquiolite aguda	4,3	
Outras doenças do nariz e dos seios paranasais	1,3	
Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides	1,1	

Média permanência segundo Lista Morb CID-10 Município: 421950 Xanxerê Capítulo CID-10: X. Doenças do aparelho respiratório Período: 2008-2014		
Lista Morb CID-10	Média permanência	
Outras doenças do trato respiratório superior	3,8	
Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	5,4	
Asma	3,3	
Outras doenças do aparelho respiratório	7,4	

Fonte: Data Sus

Quanto ao número de óbitos em decorrência das doenças respiratórias nesse período foram 476, e desses óbitos 215, ou seja, 45% tiveram com agente causador as pneumonias (Tabela 3).

Tabela 3. Óbitos por doenças do aparelho respiratório no município de Xanxerê no Período de 2008-2014.

Óbitos Por Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Total por doenças do aparelho respiratório	60	72	89	78	49	66	61	476
Influenza (gripe)	-	2	-	-	1	-	-	3
Pneumonia	20	35	41	34	27	27	31	215
Bronquite enfisema e outras DPOC	12	8	15	16	6	11	5	73
Outras doenças do aparelho respiratório	28	27	33	28	15	28	25	185

Fonte: Data Sus

Discussão

Os fatores de risco para internação hospitalar por doenças respiratórias incluem, exposição a poluentes ambientais, especialmente o tabagismo; a aglomeração domiciliar; déficit no estado nutricional; sazonalidade climática; esquemas de imunização incompletos; baixa condição socioeconômica; e exposição a agentes biológicos, como o pólen. Tais fatores atingem principalmente os indivíduos nos extremos de idade, como crianças menores de 5 anos ou idosos maiores de 65 anos (NASCIMENTO, et al 2004).

Nesse estudo percebe-se que a taxa de mortalidade no período investigado foi de 13,58 por doenças respiratórias sendo destas 11,40 por pneumonias.

As doenças respiratórias são as principais causas de morbimortalidade entre as crianças menores de 5 anos de idade. A grande frequência dessas doenças deve-se à fácil transmissão dos agentes envolvidos, vírus e bactérias, pelo ar, particularmente entre as crianças que vivem em espaços fechados acompanhados por adultos e outras crianças (CHIESA, et al 2008).

Em estudo realizado no Hospital Universitário do Mato Grosso, no período de outubro de 1996 a fevereiro de 1997, investigaram-se 3197 crianças, detectando que 25,6% apresentavam infecção respiratória aguda (IRA). Entre as crianças com IRA, 23,6% apresentavam infecção do trato respiratório inferior e a pneumonia foi o diagnóstico predominante em 77,8% das crianças hospitalizadas (DUARTE, 2000).

Observou-se que pessoas do sexo masculino foram mais frequentemente internadas por doenças respiratórias que aquelas do sexo feminino. Corroborando com isso um relato na literatura mostra que indivíduos do sexo masculino apresentam risco 1,5 vezes maior de internação por doenças respiratórias quando comparados aos do sexo feminino. Entre outros fatores, diferenças anatômicas e maior exposição a fatores de risco são explicações aventadas (ROSA, et al 2008).

As hospitalizações por doenças respiratórias têm sido responsáveis, nos últimos anos, por cerca de 10% a 11% do total de internações da população maior de 60 anos no Estado de São Paulo (FRANCISCO, et al 2004)

As infecções do trato respiratório, nomeadamente as pneumonias, representam um grave problema de saúde pública, já que apresentam grandes taxas de morbidade e mortalidade associadas, sendo estas mais importantes ainda nos indivíduos com mais de 65 anos e nos doentes com comorbidades (ALMEIDA, et al 2004).

No estudo realizado os óbitos em decorrência das doenças respiratórias foram 476, e desses óbitos 215, ou seja, 45% tiveram com agente causador as pneumonias.

As pneumonias continuam sendo a maior causa de morte por doenças infecciosas no mundo, apesar de todo o avanço na área médica e social no decorrer do século e da disponibilidade de novos antibióticos. Ela é a sexta causa de morte nos EUA e a quinta no Brasil, na população idosa. Esse grupo etário representa 70% de todas as pneumonias em nosso país (ALMEIDA, et al, 2004).

No estudo podemos observar que a faixa etária mais acometida por pneumonias foram crianças de 1 a 4 anos 69%, seguidas de menores de 1 ano 66% e por idosos com 80 anos ou mais 60%.

A maior frequência de acometimento por pneumonia é observada nos extremos de idade, sendo a distribuição relativamente homogênea, no intervalo de cinco a sessenta anos de idade, em indivíduos previamente hígidos. A mortalidade por pneumonia se relaciona com a faixa etária e com a presença de co-morbidade, sendo maior nos extremos de idade, atingindo cerca de 20% nos que necessitam internação e 46% nos idosos com mais de oitenta anos (SANTOS e FONSECA, 1998).

No estudo podemos perceber que no período investigado foram 215 óbitos por pneumonias, onde as mesmas também aparecem como segunda causa de internação com maior tempo de permanência.

As doenças respiratórias também geram despesas altas para o Sistema Único de Saúde, haja visto que no período desse estudo, as despesas com internações por doenças respiratórias foram de aproximadamente 4,5 milhões, sendo que destes 2 milhões foram para despesas de internações por pneumonias (DATASUS).

Conclusão

As crianças até 5 anos e os idosos mostraram-se mais suscetíveis as doenças respiratórias e, dentre as causas de internações as pneumonias foram mais incidentes ao longo do período analisado. Além disso, o sexo masculino é mais acometido que o sexo feminino.

As pneumonias tem apresentado tempo de internação mais elevado, e com isso faz com que as despesas gerem um alto custo para o SUS. As pneumonias também apresentam elevado índice de mortalidade em todas as faixas etárias, sendo crianças e idosos os mais acometidos.

Sugere-se que mais pesquisas sobre essas doenças sejam realizadas como forma de garantimos uma melhor qualidade da assistência em saúde. Também tem-se a necessidades de investigar mais detalhadamente os fatores relacionados às doenças respiratórias e os fatores que possam contribuir para tal comportamento.

Bibliografia

1. TOYOSHIMA, Marcos Tadashi Kakitani; ITO, Gláucia Munemasa and GOUVEIA, Nelson. **Morbidade por doenças respiratórias em pacientes hospitalizados em São Paulo/SP.** *Rev. Assoc. Med. Bras* 2005
2. Gouveia N, Ito GM, Toyoshima MT. **Morbidade por doenças respiratórias em pacientes hospitalizados em São Paulo/SP.** *Rev Assoc Med Bras* 2005
3. Carmo EH, Barreto ML, Silva Jr., JB. **Mudanças nos padrões de morbimortalidade da população brasileira: os desafios para um novo século.** *Epidemiol Serv Saúde* 2003
4. Silva Júnior JB, Mendes ACG, Campos Neta TJ, Lyra TM, Medeiros KR, Sá DA. **Sistema de informações hospitalares – fonte complementar na vigilância e monitoramento de doenças transmitidas entre pessoas.** *Informe Epidemiológico do SUS* 2000.
5. Last JM. **A dictionary of epidemiology.** 4th ed. New York: Oxford University; 2001.
6. Chiesa AM, Westphal MF, Akerman M. **Doenças respiratórias agudas: um estudo das desigualdades em saúde.** *Cad Saude Publica* 2008
7. Nascimento LF, Marcitelli R, Agostinho FS, Gimenes CS. **Análise hierarquizada dos fatores de risco para pneumonia em crianças.** *J Bras Pneumol.* 2004.

8. Duarte DM, Botelho C. **Perfil clínico das crianças menores de cinco anos com infecção respiratória aguda.** J. Pediatr, 2000.
9. Donalisio MR, Francisco PMSB, Latorre MRDO. **Tendência de mortalidade por doenças respiratórias em idosos antes e depois das campanhas de vacinação contra influenza no Estado de São Paulo – 1980 a 2004.** Rev. Bras. Epidemiol 2006.
10. Francisco PMSB, Donalisio MR, Lattore MRDO. **Internações por doenças respiratórias em idosos e a intervenção vacinal contra influenza no estado de São Paulo.** Rev. Bras. Epidemiol, 2004.
11. Silva DMGV, et al. **Qualidade de vida na perspectiva de pessoas com problemas respiratórios crônicos: a contribuição de um grupo de convivência.** Rev Lat Am Enfermagem 2005.
12. Rosa AM, Ignotti E, Hacon SS, Castro HR. **Análise das internações por doenças respiratórias em Tangará da Serra-Amazônia Brasileira.** J Bras Pneumol, 2008.
13. DATASUS. Brasília: Ministério da Saúde. **Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Brasil.** <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/mruf.def>
14. Consenso brasileiro sobre Pneumonia. Jornal Brasileiro de Pneumologia, 1998; 24
15. Almeida, José Roberto de, et al. **Pneumonias adquiridas na comunidade em pacientes idosos: aderência ao Consenso Brasileiro sobre Pneumonias.** J Bras Pneumol 2004; 30(3) 229-36
16. SANTOS e FONSECA CMC. **Pneumonias em adultos, adquiridas na comunidade e no hospital.** Medicina, Ribeirão Preto 31: 216-228, abr./jun. 1998.