

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
SERVIÇO DE PEDIATRIA

CRISTIANO VALIM ESTEVES

ANÁLISE DAS CAUSAS DE INTERNAÇÃO E MORTALIDADE DE ZERO A QUATORZE
ANOS DE IDADE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E NESTE
MUNICÍPIO ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2017

Porto Alegre, 2018

CRISTIANO VALIM ESTEVES

ANÁLISE DAS CAUSAS DE INTERNAÇÃO E MORTALIDADE DE ZERO A QUATORZE
ANOS DE IDADE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E NESTE
MUNICÍPIO ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2017

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Programa de Residência Médica em Pediatria do
Hospital de Clínicas de Porto Alegre, como
requisito para obtenção do título de Pediatra.
Orientador: Prof. Dr. Leandro Meirelles Nunes

Porto Alegre, 2018

RESUMO

A avaliação da situação de saúde de uma comunidade pode ser complementada por coeficientes e índices provenientes de medidas de avaliação hospitalar, sendo que as causas de internação hospitalar têm uma estreita relação com o desfecho de saída do paciente. O objetivo deste trabalho é analisar as causas de internação e mortalidade hospitalares de zero a 14 anos de idade dos pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e compará-las com os mesmos indicadores do município de Porto Alegre, nos anos de 2015, 2016 e 2017, mediante classificação por capítulo da décima versão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Trata-se de um estudo transversal descritivo referente ao período de janeiro de 2015 a dezembro de 2017. A população estudada é constituída por pacientes de zero a 14 anos de idade internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e por pacientes que necessitaram internação hospitalar pelo SUS em Porto Alegre no período anteriormente mencionado. Os dados foram obtidos através de pesquisa realizada na base de dados eletrônica do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS, 2018). Como resultado, as cinco principais causas de internação hospitalar no HCPA verificadas foram os capítulos X, II, XVI, I e XVII. Já em Porto Alegre, foram os capítulos X, XVI, I, XI e XIX. A análise das causas de mortalidade coincidiu entre ambos com os capítulos I, II, X, XVI e XVII, com algumas variações em percentual entre eles.

Palavras-chave: pediatria; mortalidade hospitalar; CID-10; internação.

ABSTRACT

Evaluating the health care of a community is something that can be improved by using coefficients and indexes from measures of hospital evaluation, also taking into consideration that the reasons of hospitalization have a narrow relation with the patient's exit outcome. The goal of this research is to analyze the reasons for hospitalization and hospital mortality from zero to fourteen years of age of patients from the *Hospital de Clínicas de Porto Alegre* (HCPA) and compare them with the same data coming from the city of Porto Alegre during the years of 2015, 2016, and 2017, using the classification by chapter of the tenth version of the International Classification of Diseases (ICD-10). The population being studied is that of patients from zero to fourteen years of age hospitalized in the *Hospital de Clínicas de Porto Alegre* (HCPA) through the *Sistema Único de Saúde* (SUS) – the free Universal Health Care System available in Brazil; and also by patients that needed hospitalization through use of the SUS in the city in the same period. Data was obtained through the online database of this healthcare system, the *Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde* (DATASUS, 2018). As a result, we found out that the five main causes of hospitalization in HCPA in this period were relating to chapters X, II, XVI, I, and XVII of the ICD-10. In the city of Porto Alegre, the five main causes of hospitalization in this period were relating to chapters X, XVI, I, XI, and XIX. Pertaining to mortality, the same five chapters – I, II, X, XVI, and XVII – were found to be the most common both in the city of Porto Alegre in general and in the HCPA, with some percentage variation among them.

Keywords: pediatrics; hospital mortality; ICD-10; hospitalization.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 – Gráfico da Mortalidade hospitalar por Capítulo da CID – 10 comparando o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com o município de Porto Alegre na faixa etária entre zero e 14 anos de idade, entre os anos de 2015 a 2017 14
- Figura 2 – Cinco principais causas de internação hospitalar em Porto Alegre, na faixa etária entre zero e 14 anos de idade, entre os anos de 2015 a 2017 segundo os capítulos do CID-10..... 15
- Figura 3 – Cinco principais causas de internação hospitalar no HCPA na faixa etária entre zero e 14 anos de idade, entre os anos de 2015 a 2017, segundo os capítulos do CID-10 15

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Relação do número de internações, óbitos e taxa de mortalidade em Porto Alegre e no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) na faixa etária entre zero e 14 anos de idade, entre os anos de 2015 a 2017.....	13
---	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
DESENVOLVIMENTO.....	10
1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA.....	11
3. RESULTADOS	11
4. DISCUSSÃO.....	16
5. CONCLUSÃO.....	18
6. REFERÊNCIAS	18
CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS	21

INTRODUÇÃO

As estatísticas de saúde são construídas a partir de dados relativos a eventos vitais (nascimentos, óbitos e perdas fetais), estrutura da população, morbidade (doenças), serviços e atividades sanitárias. A avaliação da situação de saúde de uma comunidade pode ser complementada por coeficientes e índices provenientes de medidas de avaliação hospitalar, também conhecidas como medidas hospitalares ou indicadores hospitalares (LAURENTI, 1987).

Indicadores são instrumentos que podem ser utilizados para avaliar o desempenho hospitalar, envolvendo sua organização, recursos e metodologia de trabalho. Os dados coletados nas diversas áreas do hospital, quando relacionados entre si, transformam-se em instrumentos de gestão úteis para a avaliação da assistência prestada, quantidade e tipo de recursos envolvidos, controle dos custos gerados na produção dos serviços e seu grau de resolutividade (ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA, 1992). Essas informações são expressadas através de um evento, taxa ou razão.

A preocupação com a qualidade da assistência tem aumentado nas últimas décadas em todo o mundo. O aumento da demanda, aliado à escassez de recursos financeiros e ao desenvolvimento e incorporação de novas tecnologias, tem suscitado reflexões e pesquisas que buscam avaliar a assistência hospitalar prestada em termos de custo-efetividade. Os estudos têm utilizado, na sua grande maioria, taxas de mortalidade hospitalar, que é um indicador tradicional de desempenho hospitalar, que se refere às mortes ocorridas durante a internação, a partir de 24 horas da admissão (GOMES, 2009).

A utilização de dados de mortalidade como indicador de qualidade em hospitais foi proposta por Ernest Codman, um dos precursores na busca de instrumentos para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Embora o emprego da taxa de mortalidade hospitalar como indicador da qualidade do cuidado possa apresentar problemas em sua validade, esse indicador deveria ser utilizado pelos hospitais, pelos profissionais e pelos financiadores para melhor entender e aprimorar o processo de atendimento ao paciente (GOMES, 2009). No Brasil, ainda há poucos estudos e a maioria deles avalia diagnósticos específicos, como neoplasias ou faixas-etárias específicas, por exemplo.

O município de Porto Alegre concentra uma parcela considerável dos serviços de saúde de alta complexidade do estado e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) absorve uma parcela importante desse cuidado. O HCPA é um hospital público, geral e universitário vinculado

academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), e conta com atendimento em nível terciário para diversas especialidades médicas, tanto adultas como pediátricas.

Até o presente momento, não foram encontrados dados na literatura que fizessem referência às principais causas de internação e óbitos no HCPA ou em Porto Alegre na população pediátrica, sendo, portanto, pertinente uma análise a respeito deste assunto.

DESENVOLVIMENTO

Artigo na íntegra

ANÁLISE DAS CAUSAS DE INTERNAÇÃO E MORTALIDADE DE ZERO A QUATORZE ANOS DE IDADE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E NESTE MUNICÍPIO ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2017

1. INTRODUÇÃO

As estatísticas na área da saúde são criadas com base em dados relativos a eventos vitais, tais como nascimentos, óbitos e perdas fetais, estrutura da população, doenças, serviços e atividades sanitárias. A avaliação da situação de saúde de uma determinada comunidade pode ser complementada por coeficientes e índices provenientes de medidas de avaliação hospitalar, também conhecidas como medidas hospitalares ou indicadores hospitalares (LAURENTI, 1987).

Indicadores são instrumentos que podem ser utilizados para avaliar o desempenho hospitalar, envolvendo sua organização, recursos e metodologia de trabalho. Os dados coletados nas diversas áreas do hospital, quando relacionados entre si, tornam-se instrumentos de gestão úteis para a avaliação da assistência prestada, tipo de recursos envolvidos, controle dos custos gerados na produção dos serviços e seu grau de resolutividade (ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA, 1992). Essas informações são expressadas através de um evento, taxa ou razão.

A preocupação com a qualidade da assistência tem aumentado nas últimas décadas em todo o mundo. O aumento da demanda, aliado à escassez de recursos financeiros e ao desenvolvimento e incorporação de novas tecnologias, tem gerado reflexões e pesquisas que buscam avaliar a assistência hospitalar prestada em termos de custo-efetividade. Os estudos têm utilizado, na sua grande maioria, taxas de mortalidade hospitalar, que é um indicador tradicional de desempenho hospitalar, e que se refere às mortes ocorridas durante a internação, a partir de 24 horas da admissão (GOMES, 2009).

Embora o emprego da taxa de mortalidade hospitalar como indicador da qualidade do cuidado possa apresentar problemas em sua validade, esse indicador deveria ser utilizado pelos hospitais, pelos profissionais e pelos financiadores para melhor entender e aprimorar o processo de atendimento ao paciente (GOMES, 2009). No Brasil, ainda há poucos estudos e a maioria avalia deles diagnósticos específicos, como neoplasias ou faixas-etárias específicas, por exemplo.

O município de Porto Alegre concentra uma parcela importante dos serviços de saúde de alta complexidade do estado e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) absorve uma fatia considerável desse cuidado. O HCPA é uma instituição pública de direito privado que atende majoritariamente pacientes pelo SUS. Também possui convênio com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sendo utilizado como hospital-escola pelos cursos da área da saúde dessa Universidade. É um hospital geral de alta complexidade, que conta com equipes de especialistas de diversas áreas, tanto adultas como pediátricas.

O presente estudo tem por objetivo analisar as causas de internação e mortalidade hospitalar na faixa etária entre zero a 14 anos de idade dos pacientes do HCPA, nos anos de 2015, 2016 e 2017. Além disso, pretende comparar com os mesmos indicadores no município de Porto Alegre, classificando por capítulo da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) - décima versão, visando compreender o perfil epidemiológico dos pacientes na faixa etária determinada no HCPA e no município.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal descritivo referente ao período de janeiro de 2015 a dezembro de 2017. A população estudada é constituída por pacientes internados no HCPA pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e por pacientes que necessitaram de internação hospitalar também pelo SUS em Porto Alegre no período já mencionado. Os dados foram obtidos através de pesquisa realizada na base de dados eletrônica do Departamento de Informática do SUS (DATASUS, 2018) e a faixa etária selecionada foi de zero a 14 anos de idade.

A taxa de mortalidade hospitalar por Capítulo da CID-10 para o período analisado foi obtida pela razão entre óbitos por Capítulo da CID-10 e o total de saídas (altas), multiplicada por 10.000 (mortalidade por 10.000). Para a construção dos gráficos e tabelas foi utilizado o programa Microsoft Excel 2010 e os resultados foram analisados a partir dessas informações.

3. RESULTADOS

Durante os anos de 2015 a 2017, no HCPA, ocorreram 4375 internações pelo SUS na faixa etária de zero a 14 anos de idade. Desse total,, foram registrados 77 óbitos.

Em ordem decrescente, as principais causas de internação no HCPA por capítulos da CID-10 foram: X - Doenças do aparelho respiratório (885); II - Neoplasias / Tumores (603); XVI

- Algumas afecções originadas no período perinatal (568); I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias (522); XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (395); XI - Doenças do aparelho digestivo (349); VI - Doenças do sistema nervoso (215); XIV - Doenças do aparelho geniturinário (124); XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (121); IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (112); XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo (85); III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários (79); XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais não classificados em outra parte (71); VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide (63); XXI - Contatos com serviços de saúde (52); IX - Doenças do aparelho circulatório (32); XIII - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (31); XV - Gravidez, parto e puerpério (25); V - Transtornos mentais e comportamentais (23); VII - Doenças do olho e anexos (20); XX - Causas externas de morbidade e mortalidade (sem registros no período) (Tabela 1).

Entre os anos de 2015 a 2017, no município de Porto Alegre, houve um total de 23.282 internações, tendo como fonte pagadora o SUS, e 332 óbitos. Os dados relativos a internações por capítulos da CID-10 foram (Tabela 1): X - Doenças do aparelho respiratório (6598); XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal (4009); I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias (2238); XI - Doenças do aparelho digestivo (2020); XIX - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (1912); II - Neoplasias/Tumores (1082); XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (956); VI - Doenças do sistema nervoso (798); XIV - Doenças do aparelho geniturinário (787); XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo (576); XXI - Contatos com serviços de saúde (365); IV - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (362); III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários (314); XV - Gravidez, parto e puerpério (276); VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide (269); XIII - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (207); XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório (185); IX - Doenças do aparelho circulatório (164); V - Transtornos mentais e comportamentais (114); VII - Doenças do olho e anexos (49); XX - Causas externas de morbidade e mortalidade (1).

Outrossim, as cinco maiores taxas de mortalidade hospitalar nos anos de 2015, 2016 e 2017 (mortalidade por 10.000 saídas) no HCPA por capítulo do CID-10 foram: XVI - Algumas

afecções originadas no período perinatal (36,6); I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias (32); II - Neoplasias / Tumores (27,4); XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas (22,9); X - Doenças do aparelho respiratório (13,7). No mesmo período, em Porto Alegre, as cinco maiores taxas de mortalidade hospitalar foram: XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal (72,6); I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias (20,6); X - Doenças do aparelho respiratório (12,9); XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas (7,7); e II - Neoplasias / Tumores (7,3) (Tabela 1).

Tabela 1 – Relação do número de internações, óbitos e taxa de mortalidade em Porto Alegre e no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) na faixa etária entre zero e 14 anos de idade, entre os anos de 2015 a 2017

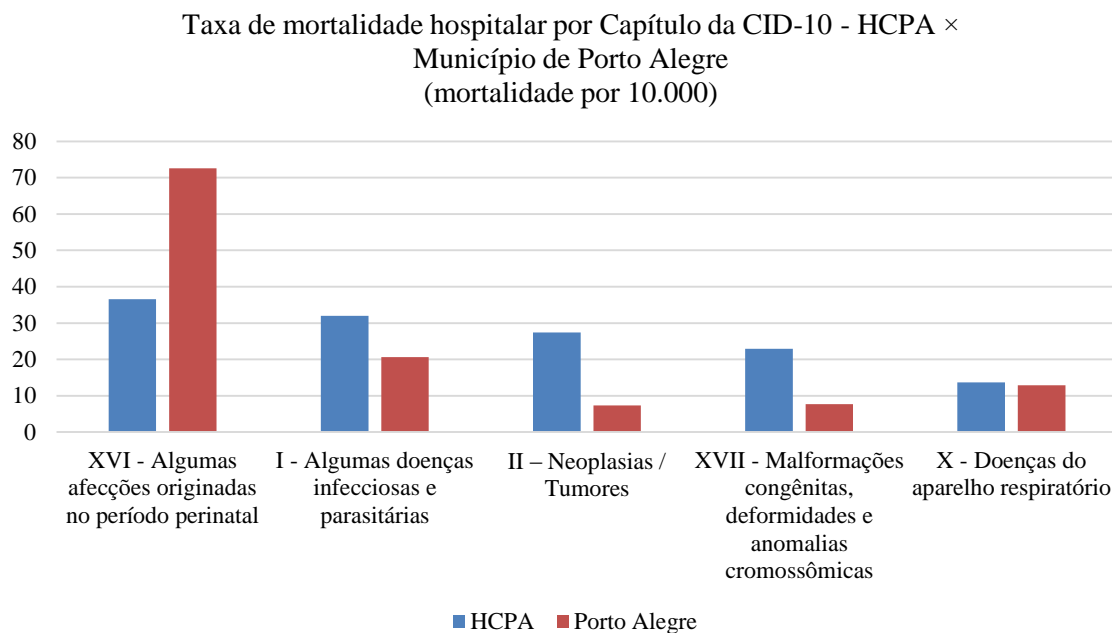
Capítulo (CID-10) *	Internações		Óbitos		Taxa de mortalidade (por 10.000)	
	HCPA	PORTO ALEGRE	HCPA	PORTO ALEGRE	HCPA	PORTO ALEGRE
I	522 (11,9%)	2238 (9,6%)	14	48	32	20,6
II	603 (13,8%)	1082	12	17	27,4	7,3
III	79	314	1	3	2,3	1,3
IV	112	362	1	2	2,3	0,9
V	23	114	-	-	-	-
VI	215	798	-	6	-	2,6
VII	20	49	-	-	-	-
VIII	63	269	-	-	-	-
IX	32	164	2	6	4,6	2,6
X	885 (20,2%)	6598 (28,3%)	6	30	13,7	12,9
XI	349	2020 (8,6%)	5	9	11,4	3,9
XII	85	576	-	1	-	0,4
XIII	31	207	-	-	-	-
XIV	124	787	2	2	4,6	0,9
XV	25	276	-	-	-	-
XVI	568 (12,9%)	4009 (17,2%)	16	169	36,6	72,6
XVII	395 (9%)	956	10	18	22,9	7,7
XVIII	71	185	3	4	6,9	1,7
XIX	121	1912 (8,2%)	5	16	11,4	6,9
XX	0	1	-	-	-	-
XXI	52	365	-	1	-	0,4
Total	4375	23282	77	332	-	-

Notas: * I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; II. Neoplasias / Tumores; III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários; IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; V. Transtornos mentais e comportamentais; VI. Doenças do sistema nervoso; VII. Doenças do olho e anexos; VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide; IX.

Doenças do aparelho circulatório; X. Doenças do aparelho respiratório; XI. Doenças do aparelho digestivo; XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo; XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo; XIV. Doenças do aparelho geniturinário; XV. Gravidez parto e puerpério; XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal; XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas; XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais não classificados em outra parte; XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas; XX. Causas externas de morbidade e mortalidade; XXI. Contatos com serviços de saúde.

Tendo em vista que as cinco principais causas de mortalidade hospitalar no município de Porto Alegre e no HCPA coincidem quanto aos capítulos da CID-10, foi elaborado o gráfico abaixo, a fim de facilitar o entendimento (Figura 1):

Figura 1 – Gráfico da Mortalidade hospitalar por Capítulo da CID – 10 comparando o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com o município de Porto Alegre na faixa etária entre zero e 14 anos de idade, entre os anos de 2015 a 2017



Já os gráficos constantes nas Figuras 2 e 3 ilustram as cinco principais causas de internação hospitalar em Porto Alegre e no HCPA, respectivamente.

Figura 2 – Cinco principais causas de internação hospitalar em Porto Alegre, na faixa etária entre zero e 14 anos de idade, entre os anos de 2015 a 2017 segundo os capítulos do CID-10

Representatividade dos principais capítulos da CID-10 - Porto Alegre
% do total de internações

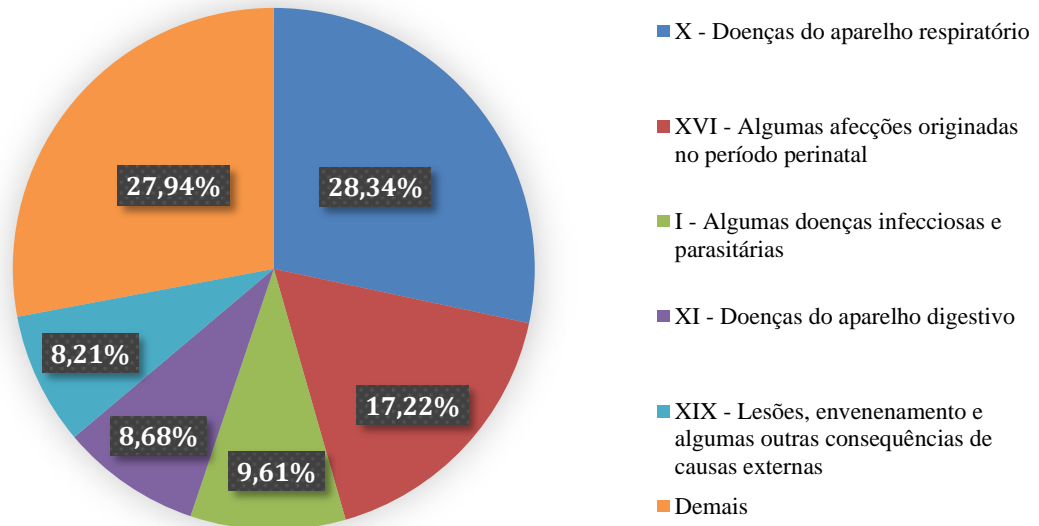
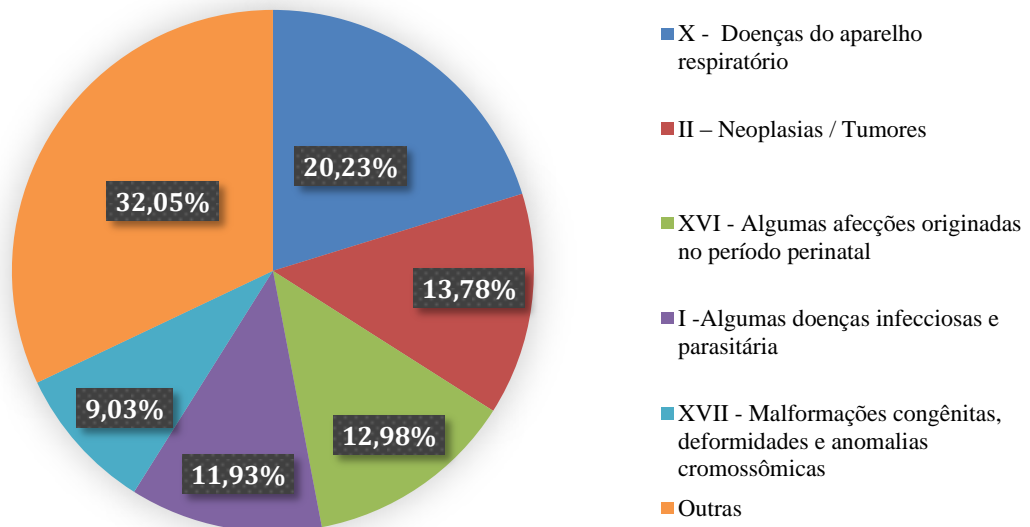


Figura 3 – Cinco principais causas de internação hospitalar no HCPA na faixa etária entre zero e 14 anos de idade, entre os anos de 2015 a 2017, segundo os capítulos do CID-10

Representatividade dos principais capítulos da CID-10 - HCPA
% do total de internações



4. DISCUSSÃO

O presente estudo analisou os motivos de internação e as taxas de mortalidade hospitalar no município de Porto Alegre e no HCPA em crianças com idade entre zero e 14 anos, por capítulo do CID-10. Estamos cientes de que o estudo das causas de mortalidade hospitalar é apenas uma aproximação das causas de mortalidade da população geral, levando-se em consideração que as internações somente incluem as doenças que requerem hospitalização, que esta análise se restringiu ao atendimento feito pelo SUS e que a utilização dos serviços hospitalares é, de certa forma, influenciada pela oferta de serviços pelo SUS. Contudo, estudos de morbidade hospitalar têm sua importância pois permitem traçar o perfil patológico hospitalar de uma região e acompanhar sua evolução (EL MHAMDI et al, 2015).

As causas de internação hospitalar têm uma estreita relação com o desfecho de saída do paciente desse hospital. Dessa forma, um indicador de qualidade como a mortalidade hospitalar pode sinalizar algumas peculiaridades de uma instituição. Essas características não são evidências óbvias de aspecto positivo ou negativo de um local de internação. Um hospital que possui maternidade, por exemplo, certamente terá óbitos neonatais, diferindo de um hospital geral que presta assistência a crianças mas não conta com maternidade. Portanto, o primeiro terá uma taxa de mortalidade por afecções perinatais mais elevada em relação ao segundo hospital, porém não é possível inferir que isso se deva necessariamente à diferença na qualidade da assistência entre os serviços.

A forma escolhida para organizar os dados referentes às causas de internações e de óbitos foi categorizar por Capítulo da CID-10. Já era esperado que isso tornaria a análise menos específica, contudo o preenchimento do motivo da internação hospitalar e do óbito depende da avaliação subjetiva e da notificação realizada pela equipe médica responsável por cada paciente. Dessa forma, foi uma tentativa de agrupar as causas informadas da forma mais homogênea possível.

A mortalidade infantil constitui um indicador-chave na avaliação da situação de saúde da população. Nos últimos 25 anos, foi constatado um declínio importante da mortalidade na infância no Brasil – em torno de 70% (FRANÇA et al, 2017). Porém, recentemente, ao analisar os dados registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde, de 2010 a 2016, os coeficientes de mortalidade infantil apresentaram aumento em todas as regiões, com exceção da região Sul. Os dados mostraram que, no Brasil, de 2015 para 2016, o coeficiente

aumentou em 2,4% (12,4 para 12,7 por 1000 nascidos vivos), muito provavelmente pela epidemia do zika vírus e o início do declínio econômico que nosso país vem enfrentando (REIS, 2018). Nesse sentido, o acompanhamento das taxas de mortalidade infantil representa uma oportunidade para o desenvolvimento de estratégias preventivas direcionadas à redução do risco de morte nessa faixa etária por meio de políticas públicas relacionadas à saúde das crianças.

A maior parte dos óbitos na infância concentra-se no primeiro ano de vida, sobretudo no primeiro mês. Há uma elevada participação das causas perinatais como a prematuridade, o que evidencia a importância dos fatores ligados à gestação, ao parto e ao pós-parto, em geral preveníveis por meio de assistência à saúde de qualidade (LANSKY et al, 2014). O HCPA é referência para pré-natal de alto risco, conta com uma equipe de Medicina Fetal e tem a disposição um amplo serviço de Neonatologia, que absorve o cuidado de crianças prematuras e portadoras de malformações, em conjunto com o Serviço de Genética Médica, reconhecido internacionalmente. Dessa forma, é compreensível que as afecções originadas no período perinatal e malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas figurem entre as principais causas de internação na instituição.

Os gráficos constantes nas Figuras 2 e 3 ilustraram as cinco principais causas de internação hospitalar em Porto Alegre e no HCPA, respectivamente. Com base nesses dados pode-se ter uma ideia do perfil epidemiológico dos hospitais de Porto Alegre, mais especificamente do HCPA e, juntamente com a análise de outros fatores, também pode contribuir para a organização dos recursos da instituição.

As doenças do aparelho respiratório representam a principal causa de internação tanto em Porto Alegre quanto no HCPA. Isso é facilmente justificado pela alta prevalência de doenças respiratórias na infância, visto que, no Rio Grande do Sul, cerca de 30,4% das consultas pediátricas nos meses de inverno são motivadas por doenças respiratórias agudas (FITERMAN; CHATKIN; CHATKIN, 2001).

No HCPA, a segunda causa mais prevalente de internação são as Neoplasias/Tumores (13,78%); enquanto em Porto Alegre são as Afecções originadas no período perinatal (17,22%). Com base no delineamento realizado não pode-se estabelecer relações de causalidade, entretanto é plausível a hipótese de que, sendo o HCPA referência em tratamento de neoplasias, esse absorva uma parcela considerável da população pediátrica do estado que necessite internação para o tratamento de doenças oncológicas e hematológicas.

Os dados encontrados, tanto para o HCPA como para os demais hospitais de Porto Alegre, evidenciam que as características de morbidades são semelhantes às encontradas em países desenvolvidos: predomínio das causas respiratórias e perinatais e menor significado para as doenças infectocontagiosas (FERRER, 2009).

5. CONCLUSÃO

O estudo realizado apresenta dados atuais do município de Porto Alegre e do HCPA sobre causas de internação e mortalidade, demonstrando que ambos apresentam perfil epidemiológico semelhante. As maiores taxas de mortalidade hospitalar para os anos de 2015, 2016 e 2017 são comuns entre o HCPA e o município de Porto Alegre. A diferença na ordem em que aparecem pode ser explicada pelas características específicas do HCPA, como, por exemplo, a alta complexidade de atendimento dessa instituição. Dessa forma, é possível que, se esta análise vier a ser realizada em outro hospital de Porto Alegre, como o Hospital de Pronto Socorro (HPS), por exemplo, as principais causas de mortalidade hospitalar difiram das encontradas no HCPA ou no município como um todo. Mais estudos analisando as taxas de mortalidade nos hospitais gerais de referência, com características semelhantes às aquelas encontradas no HCPA, podem fornecer dados úteis para os gestores estabelecerem comparações que auxiliem na avaliação assistencial do município.

6. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. *Informativo CQH*: Programa de Avaliação e Controle da Qualidade do Atendimento Médico-Hospitalar, vol. I, n. 3, jul. 1992.

DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <www.datasus.gov.br>. Acesso em: 17 nov. 2018.

EL MHAMDI, S. et al. Profile and trends of pediatric hospital morbidity in the region of Monastir (Tunisia) for a decade. *Revue medicale de Bruxelles*, v. 36, n. 5, p. 410-414, set./out. 2015.

FERRER, A. P. Estudo das causas de internação hospitalar das crianças de 0 a 9 anos de idade no município de São Paulo. 2009. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo – USP; 2009.

FITERMAN, J.; CHATKIN, J. M.; CHATKIN, M. Epidemiologia das Infecções Respiratórias Agudas (IRAs). In: SILVA, L. C. C.; MENEZES, A. M. B. (Eds.). *Epidemiologia das doenças respiratórias*. Rio de Janeiro: REVINTER; 2001. p. 90-103.

FRANÇA, E. B. et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. *Revista brasileira de epidemiologia*, vol. 20, supl. 1, p. 46-60, 2017.

GOMES, A. Mortalidade Hospitalar: Modelos Preditivos de Risco. 2009. Tese (Doutorado em Epidemiologia) - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, 2009.

LANSKY, S. et al. Pesquisa nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, p. 192-207, 2014.

LAURENTI, R. et al. *Estatísticas de saúde*. 2. ed. São Paulo. E.P.U., 1987.

REIS, Vilma: *Especial Abrasco sobre o aumento da mortalidade infantil e materna no Brasil*.

Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO, 31 ago. 2018. Disponível em:

<<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/institucional/especial-abrasco-sobre-o-aumento-da-mortalidade-infantil-e-materna-no-brasil/36777/>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

CONCLUSÃO

Analisar os dados assistenciais relativos a uma instituição de saúde é fundamental para acompanhar o funcionamento e auxiliar na gestão hospitalar. Este trabalho pode ser útil ajudando a entender quem são os pacientes que internam no município de Porto Alegre pelo SUS dentro da faixa etária estudada. Uma nova análise mais detalhada por faixa etária, com estratificação por região de domicílio, por exemplo, poderia ser prudente, tendo em vista que Porto Alegre recebe pacientes de todo estado.

Cabe ressaltar, ainda, que a informação correta dos dados de morbimortalidade pelas equipes médicas assistentes se faz fundamental para que possamos olhar para os dados e utilizá-los para gerência de prioridades assistenciais. Reconhece-se, portanto, que mais estudos a partir dos mesmos dados podem ser pertinentes, se comparando hospitais com o mesmo perfil do HCPA, a fim de analisar taxas de mortalidade para uma população semelhante e, desse modo, poder tecer críticas sobre a qualidade assistencial.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. *Informativo CQH*: Programa de Avaliação e Controle da Qualidade do Atendimento Médico-Hospitalar, vol. I, n. 3, jul. 1992.
- DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <www.datasus.gov.br>. Acesso em: 17 nov. 2018.
- EL MHAMDI, S. et al. Profile and trends of pediatric hospital morbidity in the region of Monastir (Tunisia) for a decade. *Revue medicale de Bruxelles*, v. 36, n. 5, p. 410-414, set./out. 2015.
- FERRER, A. P. Estudo das causas de internação hospitalar das crianças de 0 a 9 anos de idade no município de São Paulo. 2009. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo – USP; 2009.
- FITERMAN, J.; CHATKIN, J. M.; CHATKIN, M. Epidemiologia das Infecções Respiratórias Agudas (IRAs). In: SILVA, L. C. C.; MENEZES, A. M. B. (Eds.). *Epidemiologia das doenças respiratórias*. Rio de Janeiro: REVINTER; 2001. p. 90-103.
- FRANÇA, E. B. et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. *Revista brasileira de epidemiologia*, vol. 20, supl. 1, p. 46-60, 2017.
- GOMES, A. Mortalidade Hospitalar: Modelos Preditivos de Risco. 2009. Tese (Doutorado em Epidemiologia) - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, 2009.
- LANSKY, S. et al. Pesquisa nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, p. 192-207, 2014.
- LAURENTI, R. et al. *Estatísticas de saúde*. 2. ed. São Paulo. E.P.U., 1987.
- REIS, Vilma: *Especial Abrasco sobre o aumento da mortalidade infantil e materna no Brasil*. Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO, 31 ago. 2018. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/institucional/especial-abrasco-sobre-o-aumento-da-mortalidade-infantil-e-materna-no-brasil/36777/>>. Acesso em: 20 nov. 2018.