



FATORES ASSOCIADOS ÀS ADMISSÕES HOSPITALARES E REINTERNAÇÕES DE PACIENTES BRASILEIROS NO ANO DE 2019

Giane A. C. F. Santos¹, Gabriela Nascimento de Oliveira¹, Gustavo Henrique Marques Moreno², João R. N. Vissoci³

¹Acadêmica de Doutorado em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil. Bolsista Fundação Araucária. gianeforato@uem.br.

¹Acadêmica de Doutorado em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil. gab_oliveira96@hotmail.com.

²Professor e Pesquisador, Centro Universitário Cidade Verde, Maringá-PR e Faculdade UFMG, Cianorte -PR, Brasil.qualvorada@gmail.com.

³Professor e Pesquisador, Duke University, Durham, EUA. jvissoci@gmail.com.

RESUMO

As múltiplas admissões hospitalares representam um desafio crescente à gestão da saúde no Brasil, especialmente entre pessoas com doenças crônicas e vulnerabilidade social, sendo este estudo voltado à análise dos fatores clínicos, demográficos e comportamentais associados, com base nos dados da PNS 2019. O presente estudo objetivou investigar os fatores clínicos, patológicos, sociodemográficos e comportamentais relacionados às admissões e reinternações hospitalares no Brasil, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019. Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e retrospectivo, com análise de uma amostra composta por indivíduos com 18 anos ou mais, diagnosticados com doenças crônicas. As análises foram realizadas por meio de regressão logística univariada e multivariada, com uso do software RStudio. Os principais achados indicaram que o sexo feminino, estado civil viúvo, baixa escolaridade e residência em determinadas regiões geográficas estão associados a maiores taxas de internações. Além disso, condições como hipertensão, diabetes, depressão, doença renal crônica, DPOC e AVC foram determinantes significativos para múltiplas admissões. Há ainda associação positiva entre comportamentos como etilismo e tabagismo com reinternações frequentes. Em contrapartida, o acompanhamento regular por agentes comunitários de saúde demonstrou-se como fator protetivo. Os resultados reforçam a importância da atenção primária, da educação em saúde e de políticas públicas focadas em populações vulneráveis para a redução das readmissões hospitalares.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento de Risco; Doenças Crônicas; Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Vulnerabilidade Social.

1 INTRODUÇÃO

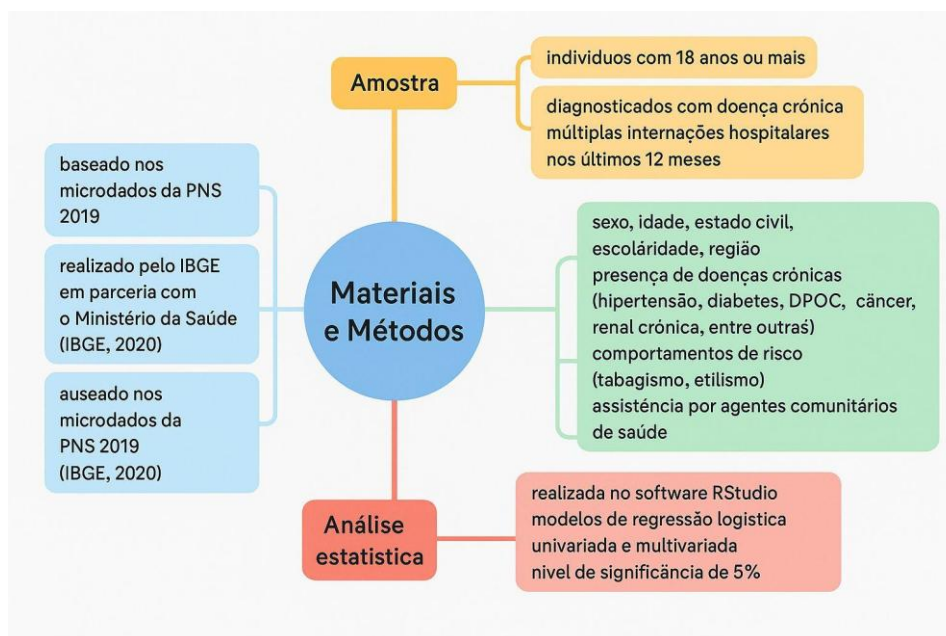
As múltiplas admissões hospitalares (MAHs), podem ter maior recorrência entre pessoas com doenças crônicas e em situação de vulnerabilidade social (CASTRO; TRAVASSOS; CARVALHO, 2002). As internações hospitalares, sobretudo aquelas que se repetem em curtos intervalos de tempo, representam importante desafio para a gestão dos sistemas de saúde, demandando recursos elevados e indicando falhas na continuidade do cuidado (ASSAF; JAYOUSI, 2020). O estudo de Oliveira, Abreu e Pedrosa (2020) evidenciou 9.634 readmissões não planejadas, dentro de um período de 30 dias no Brasil, através dos dados da *Diagnosis Related Groups* (DRG) Brasil. Entre os gêneros, a predominância é em mulheres, que possuem 61,4% e os homens 38,6% de múltiplas admissões. A limitação e a falta de mais estudos e dados escassos, podem comprometer a definição de estratégias eficazes para reduzir as múltiplas internações hospitalares, impactando negativamente a gestão eficiente dos serviços de saúde no país.

A literatura internacional demonstra que fatores clínicos, sociodemográficos e comportamentais estão frequentemente associados a essas internações repetidas, porém há escassez de estudos nacionais que abordem esta temática, dificultando assim o acesso de análises acuradas do nosso sistema e características do serviço da saúde brasileira (BRUNNER-LA ROCCA *et al.*, 2020). Neste contexto, o presente trabalho teve como



objetivo analisar os principais fatores associados às admissões hospitalares no Brasil, com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, considerando aspectos clínicos, patológicos, demográficos e comportamentais em saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS



Fonte: Os autores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo analisou múltiplas admissões hospitalares no Brasil considerando variáveis demográficas, socioeconômicas, clínicas e comportamentais. As mulheres apresentaram maior número de internações únicas (6.945.166) e múltiplas (1.593.139) que os homens (3.628.201 e 955.960, respectivamente). Neste caso o número elevado de múltiplas internações das mulheres pode ser devido aos partos. Entre as raças, brancos, pretos e pardos tiveram a mesma proporção de múltiplas admissões (1,2%), sendo as únicas mais frequentes entre pardos (5,2%). Os viúvos apresentaram maior proporção de múltiplas internações (2,1%) e divorciados (6,7%). A menor escolaridade associou-se a mais múltiplas admissões (1,9%). Já para o tratamento clínico (48,9%) e cirurgias (38,3%) foram os atendimentos mais comuns. Entre as comorbidades, problemas renais (31%), cardiopatias e câncer (14% cada) e diabetes (13%) predominaram nas únicas, enquanto angina e insuficiência cardíaca (11%) e infarto e enfisema (9%) nas múltiplas. Tabagismo diário associou-se a 2,2% de múltiplas internações, e consumo de álcool sete vezes por semana, a 2,3%.

Em conjunto com este estudo, o estudo de Chao *et al.*, (2023), identificou associação significativa entre múltiplas admissões hospitalares e a presença de doenças crônicas, destacando-se como principais fatores de risco diabetes, dislipidemia, acidente vascular cerebral, asma, depressão, outras doenças mentais, DPOC, câncer e insuficiência renal crônica ($p < 0,001$). O sexo feminino apresentou risco 37% maior de múltiplas internações, devido ao fator de parto, complicações na gestação entre outros fatores, possivelmente devido a maior frequência de acompanhamento em saúde do que em relação ao masculino (SHAO *et al.*, 2023).



O estudo de Cobo, Cruz e Dick (2021) evidenciou que do ponto de vista sociodemográfico, observaram-se desigualdades segundo sexo e cor/raça, com maior taxa de readmissão entre mulheres e entre indivíduos brancos (1.069.889) e negros (295.103), quando comparados a amarelos (18.295) e indígenas (5.154). Corroborando com o estudo de Cobo, Cruz e Dick (2021), estudos prévios apontam que desigualdades estruturais e barreiras geográficas também afetam o acesso, especialmente no Nordeste e em áreas rurais (GALVÃO *et al.*, 2019; OLIVEIRA; FONSECA, 2015; WHEELER, BRYANT, 2017).

Ademais, quanto aos hábitos de vida, observou-se que o etilismo prolongado, em nosso estudo têm mais riscos de múltiplas admissões. Porém no estudo de Abdo (2021) os estilistas reduziram a procura por serviços de saúde, devido ao acesso e demora nos atendimentos. Tais fatores podem estar associados ao abandono de tratamento, reforçando a necessidade de ações educativas para detecção precoce e acompanhamento contínuo. O acompanhamento por agentes comunitários e a atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF) mostraram-se relevantes para prevenção e manejo precoce de complicações de etilistas, tabagistas e demais doenças (GALVÃO *et al.*, 2019; MAGALHÃES; COIADO, 2007).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados da PNS 2019 permitiu identificar que as múltiplas admissões hospitalares estão relacionadas à presença de doenças crônicas, condições sociodemográficas vulneráveis e comportamentos de risco. A redução dessas internações exige uma atuação integrada entre os níveis de atenção à saúde, com ênfase na prevenção e controle das doenças crônicas, no fortalecimento da atenção primária e em políticas sociais que minimizem as desigualdades. Ressalta-se a relevância do trabalho dos agentes comunitários de saúde na identificação precoce de riscos e na promoção da continuidade do cuidado. A articulação entre informação em saúde, ações educativas e monitoramento contínuo pode contribuir para a redução das reinternações hospitalares e para a melhoria da qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

ABDO, E. N. Epidemiologia do carcinoma espinocelular da cavidade oral: estudo com 154 pacientes. *Revista Brasileira de Patologia Oral*, Natal, RN, 2001.

ASSAF, R.; JAYOUSI, R. 30-day hospital readmission prediction using MIMIC data. In: *INTERNATIONAL CONFERENCE ON APPLICATION OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES – AICT*, 14., 2020. *Anais [...]*. [S. l.]: IEEE, 2020. p. 1–6.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal*. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

BRUNNER-LA ROCCA, H. et al. Reasons for readmission after hospital discharge in patients with chronic diseases—Information from an international dataset. *PLoS One*, [s. l.], v. 15, n. 6, e0233457, 2020. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0233457>. Acesso em: 21 abr. 2024.



CASTRO, M. S. M.; TRAVASSOS, C.; CARVALHO, M. S. Fatores associados às internações hospitalares no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 7, p. 795–811, 2002.

COBO, B.; CRUZ, F.; DICK, V. Disparidades de acesso à saúde entre homens e mulheres no Brasil: uma análise da PNS 2019. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, São Paulo, 2021.

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE. **Sobre o FNS**. Disponível em: <https://portalfns.saude.gov.br/sobre-o-fns/>. Acesso em: 27 abr. 2024.

GALVÃO, T. *et al.* Barreiras de acesso à saúde no Nordeste brasileiro: percepção de mulheres da zona rural. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>. Acesso em: 30 jul. 2024.

MAGALHÃES, F. E.; COIADO, C. R. P. Assistência de enfermagem ao paciente etilista: uma análise dos últimos oito anos* Assistance of nursing to the alcoholic patient: an analysis of the last eight years. **Rev Inst Ciênc Saúde**, v. 25, n. 2, p. 113-9, 2007.

MANUEL, D. G. *et al.* Inequalities in health care in the USA: disparities by race, gender, and socioeconomic status. **Health Affairs**, [s. l.], 2018.

OLIVEIRA, P.; FONSECA, A. Políticas de saúde para mulheres no Brasil: avanços e desafios. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Campinas, 2015.

OLIVEIRA, P. F.; ABREU, A. C. C.; PEDROSA, T. M. G. Readmissões hospitalares em 30 dias após a alta: uma análise da saúde suplementar brasileira. **INTERDISCIPLINARY JOURNAL OF CIÊNCIAS MÉDICAS**, v. 4, n. 1, p. 18-24, 2020.

SHAO, J. *et al.* Patient education interventions for chronic disease management: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], 2023.

SILVA, G. A.; MATTOS, R. A. Internações evitáveis por condições sensíveis à atenção básica: um instrumento para avaliação da APS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, São Paulo, v. 14, n. 41, 2019.

TOMASIELLO, F. *et al.* Acesso à atenção primária em áreas urbanas no Brasil: desigualdades raciais e territoriais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2023.

VAN WALRAVEN, C. *et al.* Proportion of hospital readmissions deemed avoidable: a systematic review. **Canadian Medical Association Journal – CMAJ**, Ottawa, v. 183, n. 7, p. E391–E402, 2011.

VIANA, A. L. D. *et al.* Sistema de saúde universal e coordenado: avanços e desafios do SUS. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, p. 1–15, 2018.

WHEELER, S. M.; BRYANT, A. S. Racial and ethnic disparities in health and health care. **Obstetrics and Gynecology Clinics of North America**, [s. l.], 2017.