

## INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIA NO PERÍODO 2015-2022 NO ESTADO DE SERGIPE

Adriano de Oliveira Santana<sup>1</sup>; Maria Clara Reis dos Santos Almeida<sup>2</sup>; Maria Vitória Oliveira Santos<sup>2</sup>; Walber Barbosa de Andrade<sup>1</sup>; Verónica de Lourdes Jeraldo Sierpe<sup>3</sup>  
adrianosantana.as95@gmail.com

<sup>1</sup>Universidade Tiradentes/Programa de Pós-graduação Biociências e Saúde/Aracaju/SE.

<sup>2</sup>Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju/SE.

<sup>3</sup>Instituto de Tecnologia e Pesquisa/Aracaju/SE.

40600009 - Saúde Coletiva; 40601005 - Epidemiologia

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A sobrecarga nos hospitais brasileiros está se transformando em um problema crônico de saúde pública, situação agravada pelas Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS). Esta situação é decorrente da alta demanda, insuficiência no investimento em saúde pública e baixo acesso à APS que acaba provocando uma superlotação nos hospitais. As Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) estão entre as três principais causas de Internações por Condições Sensíveis à APS, sendo responsáveis por aproximadamente 15% das internações no Estado de Sergipe. **OBJETIVO:** Analisar as internações por Doenças Infecciosas e Parasitárias em Sergipe entre 2015 e 2024. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter quantitativo e descritivo. Foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram utilizados como filtros as internações por Capítulo CID-10 I (algumas doenças infecciosas e parasitárias), no estado de Sergipe, entre os anos 2015 a 2024. Foram utilizadas as seguintes variáveis: ano do atendimento, lista de morbidade, regime, faixa etária, sexo, cor/raça. Para cálculo de Taxa de Incidência (TI), foi utilizada a Projeção da População das Unidades da Federação por sexo, idade simples e grupos de idade: 2010-2060 (edição 2018) do TabNet, DATASUS. Os resultados foram expressos em frequência absoluta e TI. **RESULTADOS:** No recorte temporal analisado foram identificadas 67.990 Internações por DIP. Em 2021 foi registrada a maior TI 584,43 (13.668) e em 2018 a menor TI 212,97 (4.852). A TI de internações no serviço privado foi de 99,35 (2.379), no serviço público a TI foi 74,67 (1.788) e o maior número de internações foram ignoradas, sendo sua TI 2665,42 (63.823). A TI é proporcional às faixas etárias até os menores de 14 anos onde a TI é inversamente proporcional, sendo a faixa etária de 80 anos ou mais a maior, com TI de 1593,33 (5.539). O sexo com maior TI é o masculino 1502,04 (35.966) com aproximadamente 3 mil internações a mais que o sexo feminino. A cor e raça com maior TI foi a parda 1130,60 (27.072), mas as internações sem informação tiveram maior registro com TI de 1545,89 (37.016). **CONCLUSÕES:** Faz-se necessário analisar o acesso e a qualidade da APS sergipana, bem como os padrões de utilização dos serviços hospitalares para aprimoramento de políticas públicas de saúde efetivas que mitiguem as internações por DIP e reduzidos os custos e consumo hospitalar, e garantia de preenchimento adequado dos documentos inerentes à serviços hospitalares.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso à Atenção Primária, Gestão em Saúde, Hospitalização.

**Agradecimentos:** Expressamos nossa profunda gratidão à CAPES pelo essencial fomento à pesquisa. Nosso sincero reconhecimento ao Laboratório de Doenças Infecciosas e Parasitárias (LDIP) pela valiosa parceria. A sinergia entre o apoio institucional e a competência técnica foi fundamental para o sucesso deste trabalho. A todos, o nosso obrigado.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** The overcrowding in Brazilian hospitals is becoming a chronic public health problem, a situation aggravated by Hospitalizations for Conditions Sensitive to Primary Health Care (PHC). This situation results from high demand, insufficient investment in public health, and low access to PHC, which ultimately leads to hospital overcrowding. Infectious and Parasitic Diseases (IPD) are among the top three causes of Hospitalizations for Conditions Sensitive to PHC, accounting for approximately 15% of hospitalizations in the State of Sergipe. **OBJECTIVE:** To analyze hospitalizations for Infectious and Parasitic Diseases in Sergipe between 2015 and 2024. **MATERIAL AND METHODS:** This is an epidemiological, quantitative, and descriptive study. Data from the Hospital Information System (SIH), available in the Informatics Department of the Unified Health System (DATASUS), were used. The filters applied were hospitalizations for ICD-10 Chapter I (certain infectious and parasitic diseases), in the state of Sergipe, between the years 2015 and 2024. The following variables were used: year of care, morbidity list, payment type (regime), age group, sex, race/color. For the calculation of the Incidence Rate (IR), the Population Projection for Federation Units by sex, single age, and age groups: 2010-2060 (2018 edition) from TabNet, DATASUS, was used. The results were expressed in absolute frequency and IR. **RESULTS:** In the analyzed time period, 67,990 hospitalizations for IPD were identified. The highest IR was recorded in 2021 at 584.43 (13,668 hospitalizations), and the lowest in 2018 at 212.97 (4,852 hospitalizations). The hospitalization IR in the private service was 99.35 (2,379), in the public service the IR was 74.67 (1,788), and the largest number of hospitalizations had their payment type ignored, with an IR of 2665.42 (63,823). The IR is proportional to age groups up to those under 14 years old, after which the IR becomes inversely proportional, with the age group of 80 years or older having the highest IR at 1593.33 (5,539 hospitalizations). The sex with the highest IR is male, at 1502.04 (35,966 hospitalizations), with approximately 3,000 more hospitalizations than females. The race/color with the highest IR was mixed-race, at 1130.60 (27,072), but hospitalizations with no information recorded had the highest number, with an IR of 1545.89 (37,016). **CONCLUSIONS:** It is necessary to analyze the access to and quality of PHC in Sergipe, as well as the patterns of hospital service utilization, in order to enhance effective public health policies that mitigate IPD hospitalizations, reduce costs and hospital resource consumption, and ensure the proper completion of documentation inherent to hospital services.

**KEYWORDS:** Access to Primary Care, Health Management, Hospitalization.

**ACKNOWLEDGEMENTS:** We extend our deepest gratitude to CAPES for the essential research funding. Our sincere appreciation to the Laboratory of Infectious and Parasitic Diseases (LDIP) for the invaluable partnership. The synergy between institutional support and technical expertise proved fundamental to the success of this work. To all, our thanks.