

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE PACIENTES COM DPOC NO SUS EM SERGIPE: DO ANO DE 2018

Rubia Vanessa Gomes¹

Thais santos Cunha²

Luan Araújo Cardozo³

Rebecca Maria Oliveira de Góis⁴

Enfermagem



cadernos de
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

O enfermeiro é o profissional que realiza em sua maioria a abordagem inicial ao paciente com complicações respiratórias, sendo que estes cuidados de enfermagem são fundamentais para otimizar as intervenções e viabilizar um atendimento eficaz e resolutivo. A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença respiratória onde há uma limitação no fluxo aéreo e sendo ainda um achado comum em diversas enfermidades pulmonares, o diagnóstico da DPOC está relacionada as variadas alterações clínicas nos pulmões que evoluem geralmente com tosse crônica e sibilância no exame físico, sendo frequente em pacientes com diferentes fatores de riscos, destacando-se entre eles o tabagismo. O trabalho teve como objetivo analisar as internações por DPOC, assim como, os custos dos serviços hospitalares no estado Sergipe. Descrever os números de internações por DPOC em Sergipe no ano de 2018, os números de óbitos, os valores de custos e tempo médio de permanência, realizando assim análise dos dados obtidos. Trata-se de um estudo ecológico do tipo observacional, de caráter descritivo e abordagem quantitativa, que visa estudar as internações por DPOC, o tempo médio de permanência, os valores de serviços hospitalares e números de óbitos no estado de Sergipe no ano de 2018, diante disso, a coleta dos dados foi realizada no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Por meio do levantamento de dados do DATASUS, pode-se perceber que as internações por bronquite enfisema e outras doenças pulmonares obstrutiva crônica apresentam uma crescente significativa entre o mês de março, assim como, os óbitos no mês de fevereiro obteve mais entre o sexo feminino e em março o sexo masculino, e valores de custos hospitalares que o gasto é maior na cidade

de Aracaju e menor na cidade de Estância. A concretização atual do estudo permitiu a compreensão sobre as internações por bronquite enfisema e outras doenças pulmonares obstrutiva crônica e a análise sobre os custos hospitalares, números de óbitos e o tempo médio de permanência hospitalar decorrentes dessa doença.

PALAVRAS-CHAVE

DPOC. Internação. Mortalidade e Serviços Hospitalares.

ABSTRACT

The nurse is the professional who mostly performs the initial approach to the patient with respiratory complications, and this nursing care is essential to optimize interventions and enable effective and resolute care. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a respiratory disease where there is a limitation in airflow and is still a common finding in several pulmonary diseases. The diagnosis of COPD is related to the various clinical changes in the lungs that evolve with chronic cough and wheezing. physical examination, being frequent in patients with different risk factors, especially smoking. The work aimed to analyze hospitalizations for COPD, as well as the costs of hospital services in the state of Sergipe. To describe the numbers of hospitalizations for COPD in Sergipe in 2018, the numbers of deaths, the costs and the average length of stay, thus analyzing the obtained data. This is an observational ecological study of descriptive nature and quantitative approach, which aims to study the hospitalizations for COPD, the average length of stay, hospital service values and numbers of deaths in the state of Sergipe in 2018, Therefore, data collection was performed on the Datasus website. From the data collection of DATASUS, it can be seen that hospitalizations for bronchitis emphysema and other chronic obstructive pulmonary diseases show a significant increase between March, and deaths in February obtained more among females and in march males, and hospital cost values that are higher in Aracaju and lower in estancia. Conclusion: The present study allowed us to understand hospitalizations for bronchitis emphysema and other chronic obstructive pulmonary diseases and to analyze hospital costs, death rates and the average length of hospital stay due to this disease.

KEYWORDS

COPD. Hospitalization. Mortality and Hospital Service.

1 INTRODUÇÃO

A doença pulmonar obstrutiva crônica é o estreitamento (bloqueio ou obstrução) persistente das vias aéreas, que ocorre com enfisema, bronquite obstrutiva crô-

nica ou ambos os distúrbios. A DPOC leva a uma diminuição persistente da taxa de fluxo de ar dos pulmões quando a pessoa expira (exala), um quadro clínico conhecido como obstrução crônica do fluxo aéreo. A DPOC inclui o diagnóstico de bronquite obstrutiva crônica e enfisema. Muitas pessoas têm ambos os distúrbios (MSD, 2018).

O diagnóstico da DPOC é clínico e se dá por meio da dispneia progressiva aos esforços, tosse crônica geralmente produtiva e sibilância, em paciente com exposição a fator de risco como tabagismo ou uso de fogão a lenha. É comum o histórico de várias idas ao pronto-socorro ou internações prévias por broncoespasmo ou infecção respiratória. Exacerbação de DPOC: é um evento agudo caracterizado por piora dos sintomas respiratórios em relação ao habitual, levando a mudança no tratamento. Geralmente precipitada por infecções virais/bacterianas ou por exposição ambiental (ZOPPI, 2018).

Assim sendo, os cuidados de enfermagem são fundamentais para propor intervenções, localizadas na relação terapêutica, como forma de garantir o autocuidado do cliente e manutenção eficaz do regime terapêutico, em que haja a adoção de um estilo de vida mais saudável. Deste modo, a atuação do enfermeiro nos cuidados ao paciente com DPOC é de suma importância na elaboração de programas de reabilitação, ação e orientação das equipes. De fato, estes programas, aumentam a qualidade de vida dos pacientes, diminuem a mortalidade e os internamentos (VALVERDE, 2018).

A resolução do COFEN nº 358 (2009) menciona que o enfermeiro deve elaborar diagnóstico por meio da coleta de dados do indivíduo, família e coletividade humana, com o objetivo de prescrever ações de enfermagem que correspondam a essas demandas. Sendo assim, visamos neste trabalho por meio do relato de nossa vivência, ressaltar a importância da aplicação da SAE ao paciente portador de DPOC, bem como demonstrar a importância da elaboração desse processo na formação do enfermeiro (COSTA *et al.*, 2017).

Há três décadas a DPOC tornou-se uma das maiores causas de morbimortalidade, em todo o mundo, milhares de pessoas sofrem com essa enfermidade e morrem prematuramente devido a suas complicações. No momento, a DPOC é a 12ª doença mais prevalente no mundo e a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que será a quinta no ano de 2020. Da sexta causa de morte hoje, passará nesse mesmo período para a segunda causa (LAURINDO *et al.*, 2018).

Os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), assim como os procedimentos, informam o valor total e médio de AIH gasto no período de 2013 a 2015, demonstrando o total de gastos associados às internações por DPOC durante os três anos avaliados: R\$ 2,3 milhões e R\$ 4,7 milhões para o grupo com tireotrópico padronizado vs o grupo de tiotrópico não padronizado, respectivamente.

Segundo dados do DATASUS, a média de gastos por hospitalização foi de R\$ 1.657,00 para o grupo com tiotrópico padronizado e de R\$ 1.949,00 para o grupo do tiotrópico não padronizado (MELO *et al.*, 2018). Além disso, a DPOC foi responsável por um por custo de 103 milhões de reais ao Sistema Único de Saúde em 2011, referente a 142.635 internações (RABAHI, 2013).

No Brasil, as taxas de internação nas populações de idade avançada, nos grupos acima dos 70 anos, foi de 751,9/100.000 habitantes no período entre 2003 a 2013. Sendo

assim, no período avaliado, houve redução da taxa de internações hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS) e de mortalidade decorrentes de DPOC. Ambas as taxas se elevaram concomitantemente com o aumento da idade, principalmente no sexo masculino, embora a taxa de internação hospitalar seja também mais elevada em crianças. A principal causa de internação hospitalar no SUS por DPOC foi a asma, bronquite e enfisema. Evidenciou-se que as taxas de internação hospitalar e de mortalidade por *Doença renal crônica* (DRC) de 2003 a 2013 foram maiores na região Sul (BRASIL, 2016).

As doenças respiratórias caracterizam um sério problema de Saúde Pública, a DPOC é uma patologia grave que causa morbidade e que vem apresentando altos índices de mortalidade em todo mundo. Deste modo, o objetivo deste estudo é avaliar o perfil epidemiológico, no que se refere aos custos e tempo de permanência das principais patologias relacionadas às internações hospitalares de pacientes com DPOC vinculadas ao SUS no estado de Sergipe no ano de 2018 (GONÇALVES-MACEDO *et al.*, 2019).

O presente trabalho é de grande relevância, pois possibilita o repensar das práticas gerenciais tendo em vista o alto custo assistencial de um paciente com diagnóstico de DPOC em um ambiente hospitalar. Diante disso, a pergunta norteadora do trabalho é: Qual o perfil epidemiológico e custos das internações hospitalares de pacientes com DPOC para o SUS no estado de Sergipe no ano de 2018?

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo observacional e descritivo, que tem como objeto a avaliação da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e sua correlação com o tempo de permanência de internamento dos idosos por meio de dados secundários do DATASUS. Estudos ecológicos também são estudos observacionais. Em estudos ecológicos a unidade de observação é a população ou comunidade (MACHADO, 2015).

Por sua vez os estudos quantitativos estão relacionados à coleta e análise de dados mensuráveis sobre variáveis, identificação, relações e inferências de uma população. Pesquisas quantitativas são usadas em situações nas quais você pretende validar estatisticamente uma hipótese (ANGELO, 2019).

O presente estudo utilizou para construção do referencial teórico, as bases de dados para: Scielo, BVS, Lilacs e ScienceDirect, sendo publicados tais artigos no período de 2013 a 2018, nos idiomas português, inglês e espanhol. A temática do estudo aborda as AIH por DPOC, o tempo de internação, os óbitos e valores de serviços hospitalares decorrentes dessa patologia.

Os artigos aos quais foram pesquisados tiveram como objetivo, o de embasar uma fundamentação teórica para assim, poder ser realizado uma discussão diante dos casos encontrados. Foram usadas as palavras-chaves obtidas pelo DeCs como forma de filtrar a busca bibliográfica, selecionando assim, as seguintes palavras-chave: DPOC, Internação, Mortalidade e Serviços Hospitalares. DPOC, *Hospitalization, Mortality and Hospital Services*. DPOC, *Internación, Mortalidad y Servicios Hospitalarios*.

Os critérios de inclusões selecionados foram os artigos científicos que abordassem as internações por DPOC, os custos que tais internações geram e o tempo médio de permanência, que fossem publicados em bancos de dados anteriormente citados, no período de 2013 a 2018, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Para os critérios de exclusão, foram utilizados os artigos que são apresentavam correlação com o tema abordado, ou não tinham atingindo o objetivo central do trabalho.

A coleta de dados aconteceu no período de novembro de 2019, e as informações referentes às internações hospitalares foram obtidas pelo DATASUS, de dados disponíveis em DATASUS, acessando o subsistema Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Os dados foram levantados no sistema do DATASUS, por meio do Sistema de Informação de Saúde, em Epidemiologia e Morbidades, no item Morbidade Hospitalar do SUS, em seguida, foi selecionada a opção dados gerais das AIH no estado de Sergipe, que é a localidade onde o estudo foi realizado, a partir do ano de 2018.

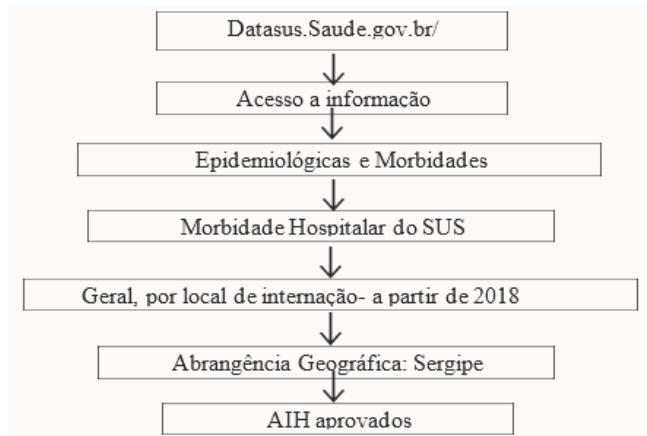
Após a seleção dos dados referentes ao estado, selecionaram-se por meio dos filtros, os períodos dos meses entre janeiro e dezembro de 2018. A fim de coletar as informações do referido ano. A partir desse momento foram realizados os cruzamentos dos filtros com dados pertinentes, para obter informações desse período.

Deste modo, foram levantadas todas as internações hospitalares classificadas nas bases da AIH/SUS, conforme Código Internacional de Doença (CID) 10, que descreve as causas das internações. Segundo o Ministério da Saúde a asma, a bronquite e o enfisema pulmonar foram as principais causas de internação hospitalar no SUS por DPOC (BRASIL, 2016).

O estudo foi realizado por meio de bancos de dados secundários de domínio público, acessíveis e fornecido de modo livre e gratuito, DATASUS, nos quais os indivíduos não são identificados, portanto o projeto não necessitou ser submetido ao comitê de Ética e Pesquisa.

A organização do banco de dados ocorreu por meio do programa Excel 365, como também para a análise da quantidade de internações, tempo médio de permanência, custo de internação com variáveis numéricas e valor total gasto com internação. Os dados foram obtidos no sistema do DATASUS, de acordo com o fluxograma a seguir:

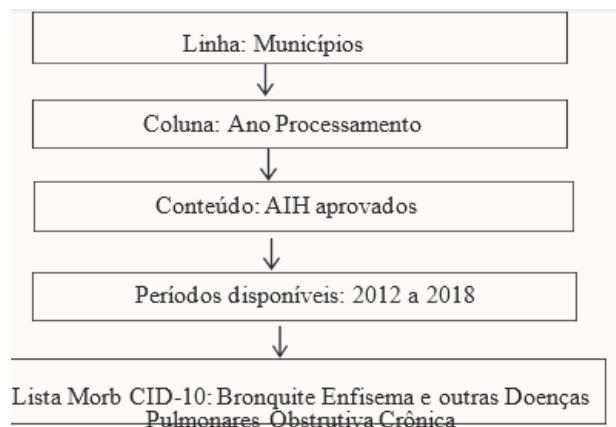
Figura 1 – Fluxograma da estratégia para levantamento de dados no sistema do DATASUS



Fonte: Elaboração própria (2019).

De acordo com o Quadro 1, os dados coletados foram por meio do Sistema de Informação de Saúde, selecionando Epidemiológicas e Morbidade e em seguida, Morbidade Hospitalar do SUS, depois selecionou o geral, por internação a partir de 2018 destacando a abrangência geográfica de Sergipe.

Figura 2 – Fluxograma da segunda seleção para levantamento de dados no sistema do DATASUS



Fonte: Elaboração própria (2019).

O estudo não necessitou ser aprovado pelo Comitê de Ética, devido ter como banco de dados às informações secundárias disponibilizadas pelo DATASUS, sendo por tanto não identificados os indivíduos e tendo um domínio público, sendo que as informações podem ser acessadas por todos e de forma gratuita.

3 RESULTADOS

Os dados foram coletados por meio de um sistema de dados, o DATASUS, ao qual foram analisados no presente estudo, sendo observado que é encontrada uma vasta quantidade de informações epidemiológicas. Para obtenção dos resultados e sua análise, foram selecionados tópicos para serem avaliados. Para construção da Tabela 1, foram selecionados os filtros: Municípios, Ano de processamento, Internações, Lista Morb CID-10 (Bronquite Enfisema e outras Doenças Pulmonares Obstrutiva Crônica), no período de janeiro a dezembro de 2018. Por meio dessa seleção, obteve-se a identificação dos números de internações devido a DPOC no ano de 2018.

Tabela 1 – Distribuição percentual das Autorizações de Internações Hospitalares por DPOC no ano de 2018 no município de Estância, Sergipe

Meses	2018					
	MAS n	%	FEM n	%	Total	%
Janeiro	0	0	0	0	0	0
Fevereiro	2	13,3	2	14,2	4	15,3
Março	3	20	3	21,4	6	20,6
Abril	1	6,6	1	7,1	2	6,8
Maiο	2	13,3	1	7,1	3	10,3
Junho	0	0	1	7,1	1	3,4
Julho	1	6,6	2	14,2	3	10,3
Agosto	1	6,6	1	7,1	2	6,8
Setembro	1	6,6	0	0	1	3,4
Outubro	2	13,3	1	7,1	3	10,3
Novembro	1	6,6	2	14,2	3	10,3
Dezembro	1	6,6	0	0	1	3,4
Total	15	100	14	100	29	100

Fonte: BRASIL (2019).

A Tabela 2 analisa o número de óbitos por DPOC no município de Estância de acordo com o sexo feminino e masculino, foram selecionados os filtros: Município, Ano de processamento, óbitos, Lista Morb CID-10 (Bronquite Enfisema e outras Doenças Pulmonares Obstrutiva Crônica), no período de janeiro a dezembro de 2018.

Tabela 2 – Número de óbitos por DPOC no município de Estância no estado de Sergipe no ano de 2018

Meses	2018					
	MAS n	%	FEM n	%	Total	%
Janeiro	0	0	0	0	0	0
Fevereiro	2	66,6	0	0	2	25
Março	0	0	2	40	2	25
Abril	1	33,3	0	0	1	12,5
Maiο	0	0	0	0	0	0
Junho	0	0	1	20	1	12,5
Julho	0	0	1	20	1	12,5
Agosto	0	0	0	0	0	0
Setembro	0	0	0	0	0	0
Outubro	0	0	1	20	1	12,5

Meses	2018					
	MAS n	%	FEM n	%	Total	%
Novembro	0	0	0	0	0	0
Dezembro	0	0	0	0	0	0
Total	3	100	5	100	8	100

Fonte: BRASIL (2019).

A Tabela 3 analisa a os valores de serviços hospitalares decorrentes de internações devido a DPOC, no município de Estância no Estado de Sergipe no ano de 2018. Foram selecionados os filtros: Municípios, Ano de processamento, valores de custos hospitalares, Lista Morb CID-10 (Bronquite Enfisema e outras Doenças Pulmonares Obstrutiva Crônica), no período de janeiro a dezembro de 2018.

Tabela 3 – Valores de custos hospitalares em reais e percentuais referentes a internações por DPOC no ano de 2018, no município de Estância no Estado de Sergipe

	ESTÂNCIA	%	ARACAJU	%	LAGAR- TO	%	ITABAIA- NA	%	TOTAL
JAN	0	0	29.373,11	15,6	13.968,43	44,6	1.795,59	7,9	45.137,13
FEV	2.285,67	15,7	23.538,04	12,5	1.941,42	6,2	2.249,07	9,9	30.014,20
MAR	3.142,04	21,6	3.085,33	1,64	461,48	1,4	2.394,12	10,6	9.082,97
ABR	957,55	6,5	14.562,43	7,7	3.126,83	9,9	1.650,54	7,3	20.297,35
MAI	1.376,63	9,4	50.623,94	27,0	1.218,25	3,8	598,53	2,6	53.817,35
JUN	453,48	3,1	453,48	0,24	978,96	3,1	4.983,40	22,1	6.869,32
JUL	1.441,39	9,9	11.839,65	6,3	3.726,75	11,9	5.386,77	23,9	22.394,56
AGO	1.360,50	9,3	12.968,34	6,9	0	0	598,53	2,6	14.927,37
SET	453,58	3,1	9.993,70	5,3	0	0	598,53	2,6	11.045,81
OUT	1.505,49	10,3	6.153,77	3,2	1.448,44	4,6	1.052,01	4,6	10.159,71
NOV	1.522,34	10,4	17.416,66	9,3	453,48	1,4	0	0	19.392,48
DEZ	33,34	0,22	7.132,84	3,8	3.988,52	12,7	1.213,25	5,3	12.367,95
TOTAL	14.532,31	100	187.141,29	100	31.312,56	100	22.520,24	100	255.506,20

Fonte: DATASUS (2019).

A Tabela 4 analisa o tempo médio de permanência de internações hospitalares por DPOC, levando em consideração o sexo feminino e masculino. Foram selecionados os filtros: Municípios, Ano de processamento, faixa etária 1 de (60 a 69 anos), Lista Morb CID-10 (Bronquite Enfisema e outras Doenças Pulmonares Obstrutiva Crônica), no período de janeiro a dezembro de 2018.

Tabela 4 – Tempo médio de permanência de internação por DPOC em Estância - 2018

Meses	2018					
	MAS n	%	FEM n	%	Total	%
Janeiro	0	0	0	0	0	0
Fevereiro	7,0	36,8	0	0	7,0	21,5
Março	0	0	5,5	40,7	5,5	16,9
Abril	0	0	0	0	0	0
Maiο	6,0	31,5	8,0	59,2	14,0	43
Junho	0	0	0	0	0	0
Julho	0	0	0	0	0	0
Agosto	0	0	0	0	0	0
Setembro	0	0	0	0	0	0
Outubro	5,0	26,3	0	0	5,0	15,3
Novembro	0	0	0	0	0	0
Dezembro	1,0	5,2	0	0	1,0	3,2
Total	19	100	13,5	100	32,5	100

Fonte: DATASUS (2019).

4 DISCUSSÃO

Os resultados provenientes da análise dos dados da Tabela 1, demonstram que no município de Estância no mês de março houve o maior número de internações hospitalares por Bronquite Enfisema e outras Doenças Pulmonares Obstrutiva Crônica no estado de Sergipe, totalizando 29 internações. É perceptível também, que esse município apresenta uma crescente relacionada aos números de internações entre o sexo masculino.

Na Tabela 2, foram analisados os números de óbitos por DPOC no município de Estância no estado de Sergipe no ano de 2018. Constatou-se que nos meses de fevereiro e março, ocorreram maior número de letalidade, onde foram registrados 4 casos. O número de óbitos foi maior do sexo feminino no mês de março e do sexo masculino no mês de fevereiro.

Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, a cada hora três brasileiros morrem em decorrência da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), popularmente conhecida como bronquite crônica ou enfisema pulmonar. No País ocorrem cerca de 40 mil mortes a cada ano (DATASUS, 2014).

Nos Estados Unidos, cerca de 12 milhões de pessoas têm doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Ela é a terceira causa mais comum de morte, respondendo por 155.000 mortes em 2015. De 1980 a 2000, o número de mortes por DPOC aumentou em 64%, mas desde então, o número de mortes tem se mantido estável. Mais de 97% de todas as mortes relacionadas à DPOC ocorrem em pessoas com mais de 64 anos. A DPOC afeta mulheres mais frequentemente do que

homens, mas homens e mulheres morrem em consequência de DPOC em taxas quase iguais (MSD, 2018).

No Brasil, a DPOC foi a quarta principal causa de morte de 2000 a 2006, a quinta principal causa de morte de 2007 a 2014 e novamente a quarta principal causa de morte de 2015 a 2016. No país como um todo, a razão 2016:2000 referente à taxa de mortalidade da DPOC foi menor que 1,00 em ambos os sexos e em todas as faixas etárias estudadas, indicando uma tendência temporal decrescente. Evidencia-se que a taxa de mortalidade da DPOC aumentou exponencialmente à medida que a idade aumentou, com semelhança nos anos de 2000 e 2016, independentemente do sexo ou macrorregião (GONÇALVES-MACEDO *et al.*, 2019).

Nota-se que existe uma demanda de recursos financeiros relacionados ao adoecimento por DPOC e segundo Melo e outros autores (2018), constatou-se que o gasto total para o SUS no Brasil com hospitalização por DPOC foi de R\$ 2,3 milhões.

Nesse sentido, a Tabela 3 analisa os valores de serviços hospitalares decorrentes de internações devido a DPOC, no município de Estância, comparando com mais três cidades entre Aracaju, Lagarto e Itabaiana no Estado de Sergipe no ano de 2018. Assim após a análise, percebeu-se que a cidade de Aracaju teve mais gastos com custos hospitalares com pacientes com DPOC, comparando com a cidade de Estância que teve menos gastos.

Em 2015, corroborando com este estudo, internações por DPOC custaram aos cofres públicos brasileiros o equivalente a R\$ 105.303.682,20 com 17.022 óbitos e uma taxa de mortalidade de 5,79%. Quando comparada às demais *Doenças Crônicas Não Transmissíveis* (DCNT), a DPOC está no ranking como a terceira doença que gera mais custos e óbitos, perdendo somente para as neoplasias (BRASIL, 2015).

Na Tabela 4, foram analisadas o tempo médio de internações hospitalares por bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutiva crônica, levando em consideração o sexo masculino e feminino e a faixa etária. Ao interpretar os dados analisados, observa-se que a faixa de 60 a 69 anos, é a que apresenta maior prevalência do tempo médio de permanência, gerando um total de 32,5 de tempo médio de permanência. Observou-se também que a taxa de internação por DPOC nos homens foi maior que nas mulheres.

No estudo realizado por Loiola e colaboradores (2013), constatou-se que 56 (63,3%) pacientes eram do sexo masculino, quanto à distribuição etária houve uma predominância de sexagenários, permaneciam sob internação hospitalar em média de 6,74 dias com um custo hospitalar médio de R\$: 783,74; taxa de óbito foi de 6,8% no decorrer de cinco anos.

Em contrapartida, no estudo realizado por Freitas e colaboradores (2016), foram incluídos 69 pacientes internados com diagnóstico de DPOC nos anos de 2014 e 2015. A média de idade dos pacientes foi de 65 anos e destes, 35 (50,7%) eram do sexo masculino, ou seja, não houve uma alteração significativa entre os sexos e a média da duração de internação desses pacientes foi de 3 dias.

Em relação ao sexo e idade dos pacientes acometidos por DPOC, observa-se na literatura que esta é mais frequente em sexagenários do sexo masculino. Neste estudo, evidenciamos que a faixa etária dos pacientes internados por DPOC foi entre 60 a 69 anos e o sexo predominante foi o masculino.

Esses achados reforçam a necessidade de maior atenção a esse perfil epidemioló-

gico e a criação de medidas públicas a fim de promover a população quanto à prevenção da DPOC. Nesse sentido, também se faz necessário que existam educações permanentes e protocolos pré-estabelecidos que possibilitem que os profissionais reconheçam os sintomas da DPOC de modo precoce, por meio da implementação de estratégias que melhora a qualidade e eficácia do atendimento, podendo assim, intervir de modo ágil.

Por fim, evidencia-se que a DPOC é considerada como uma enfermidade crônica e progressiva, ocasionando déficit no seu estado geral de saúde em que os aspectos funcionais e emocionais são afetados, necessitando da assistência de enfermagem durante o tratamento (NOGUEIRA, 2016).

5 CONCLUSÃO

A concretização atual do estudo permitiu a compreensão sobre as internações por bronquite enfisema e outras doenças pulmonares obstrutiva crônica e a análise sobre os custos hospitalares, números de óbitos e o tempo médio de permanência hospitalar decorrentes dessa doença no município de Estância no ano de 2018. Obteve-se a ocasião de mensurar os dados encontrados no DATASUS.

Diante dos dados analisados, foi observado que a cidade de Aracaju apresenta significativa representatividade nos números de maiores custos hospitalares ao paciente internado com doença pulmonar obstrutiva crônica no ano de 2018 e o sexo masculino corresponde ao maior índice de casos de internação hospitalar.

Dessa forma, após a exposição dos dados encontrados neste estudo, foi identificada a necessidade de intervenções capazes de modificar esse quadro atual, sendo necessário que os profissionais de saúde possam ser treinados para obtenção de uma detecção da patologia, de forma eficaz.

É indispensável avaliar os gastos provocados pela DPOC nos serviços de saúde, dessa forma colabora na diminuição do custo ao paciente hospitalizado e reforça a importância de medidas preventivas. Consiste este estudo em um desenvolvimento positivo para o crescimento profissional. A equipe de enfermagem deve estar apta no conhecimento técnico-científico para prestar uma assistência adequada de acordo com o diagnóstico do paciente, intervindo com medicamentos, apoio psicológico e social, incentivar na melhoria de qualidade de vida, fazendo assim com que evolua para um quadro estável, por meio dessas intervenções.

REFERÊNCIAS

ANGELO, Pedro. **Pesquisa quantitativa e pesquisa qualitativa: qual a diferença?**2019. Disponível em: <https://blog.opinionbox.com/pesquisa-quantitativa-e-pesquisa-qualitativa-qual-a-diferenca/>. Acesso em: 15 de nov. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS. **Informações populacionais e do sistema de internações**

hospitales. 2015. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. Acesso em: 10 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil da morbimortalidade por doenças respiratórias crônicas no Brasil, 2003 a 2013. **Boletim Epidemiológico**, 2016.

COSTA, Alba Rossana Vieira *et al.* O enfermeiro e a sistematização do cuidado ao paciente portador de DPOC. **CONBRACIS**, 2, 2017. Universidade Estadual da Paraíba, 2017.

DATASUS. Departamento de informática do SUS. **Bronquite crônica causa 40 mil mortes a cada ano, revela dados do DATASUS.** 2014. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/noticias/atualizacoes/564-bronquite-cronica-causa-40-mil-mortes-a-cada-ano-revela-dados-do-datasus>. Acesso em: 25 de nov. de 2019.

FREITAS, Ana Luísa M. *et al.* **Estudo de prevalência do diagnóstico de DPOC em paciente internados com cardiopatia isquêmica num Hospital Universitário.** 2016.

GONÇALVES-MACEDO, Liana *et al.* Tendências da morbidade e mortalidade da DPOC no Brasil, de 2000 a 2016. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 45, n. 6, p. e20180402-e20180402, 2019.

LAURINDO, Josiane A. *et al.* Cuidados de enfermagem em um portador da doença pulmonar obstrutiva crônica em oxigenioterapia domiciliar: um estudo de caso no bairro Ponte da Aldeia, Manhuaçu (MG). Seminário Científico da FACIG, 2018. **Anais [...]**, n. 3, 2018.

LOIOLA, Gilson Fernando Gonçalves *et al.* Perfil Epidemiológico de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica em um hospital de Teresina-Piauí. XVII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, 13, Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, 13, Encontro de Iniciação à Docência, 3. **Anais [...]**, Universidade do Vale do Paraíba. 2013.

MACHADO, Carla Jorge. Epidemiologia. **Estudos ecológicos.** 2015. Disponível em: <https://epidemiologiaprofessoracarla.blogspot.com/2015/05/estudos-ecologicos-maioria-das.html>. Acesso em: 16 de nov. de 2019.

MELO, Thais Gomes *et al.* Índice de hospitalização e custos associados à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) entre estados que padronizaram versus que não padronizaram o tiotrópio dados do mundo real. **J. bras. econ. saúde (Impr.)**, v. 10, n. 1, p. 29-35, 2018.

MSD. **Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (Bronquite crônica; enfisema).** 2018. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/>

dist%C3%BArios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-dpoc/doen%C3%A7a-pulmonar-obstrutiva-cr%C3%B4nica-dpoc. Acesso em: 25 de nov. de 2019.

NOGUEIRA, D. L. **Avaliação do conhecimento dos enfermeiros da rede de atenção em saúde do município de Botucatu sobre DPOC**. 2016. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista “Julio Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2016.

RABAHI, Marcelo Fouad. **Epidemiologia da DPOC: enfrentando desafios**. 2013. Disponível em: http://www.sopterj.com.br/wpcontent/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2013/n_02/full.pdf. Acesso em: 10 nov. 2019.

SILVA, João Victor Farias *et al.* Perfil da morbidade hospitalar por doenças respiratórias na infância de 0 a 9 anos na cidade de Maceió – Al no período de 2008 a 2014. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde**, UNIT, Alagoas, v. 3, n. 3, p. 43, 2017.

SILVA, Horácio Dornelles Fogaça. Tendência temporal de internação por doença pulmonar obstrutiva crônica em Santa Catarina, entre 2008 e 2016. **Medicina-Pedra Branca**, 2018.

VALVERDE, Veridyana. Atuação do Enfermeiro na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, 2018. Disponível em: <http://www.enfermeiroaprendiz.com.br/atuacao-do-enfermeiro-na-doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica/>. Acesso em: 15 abr. 2019.

ZOPPI, Daniel. Doença pulmonar obstrutiva crônica - exacerbação aguda na sala de urgência. **Rev. Qualidade HC**, 2018.

Data do recebimento: 19 de dezembro de 2020

Data da avaliação: 13 de fevereiro de 2020

Data de aceite: 20 de junho de 2020

1 Enfermeira pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: rubiavanessa71@gmail.com

2 Enfermeira pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: thais.cunha05@hotmail.com

3 Enfermeiro; Mestre em Biotecnologia pela Universidade Tiradentes – UNIT; Professor Assistente do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail:luan10cardozo@hotmail.com

4 Enfermeira; Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS; Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA; Professora Adjunta I do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT.

E-mail: rebecca.gois@hotmail.com