

CORRELAÇÃO DE DADOS DE HOSPITALIZAÇÃO POR BRONCOPNEUMONIA, PNEUMONIA LOBAR E HIPOSTÁTICA NO BRASIL: 2008-2022

João Marcos Ale da Conceição¹, Hugo Dias Hoffmann Santos², Alice Aparecida Morais Santos³, Matheus Augusto da Silva Bucair⁴, José Mario Podanosque⁵

1. Médico, Residente em Clínica Médica pelo Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande.
2. Epidemiologista, Doutor em Ciências da Saúde, Professor do curso de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.
3. Médica, Residente em Clínica Médica pelo Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande.
4. Médico, Residente em Clínica Médica pelo Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande.
5. Médico, especialista em Clínica Médica, preceptor da residência de Clínica Médica do Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande.

Introdução: Pneumonia é todo processo inflamatório agudo pulmonar, com preenchimento alveolar por infiltrado necroinflamatório. Embora a mortalidade tenha diminuído no último século, a doença tem grande importância no mundo, sendo a principal causa de óbito por doença infecciosa em muitos países.

Objetivo: Identificar mudanças no perfil epidemiológico de casos de broncopneumonia por quinquênios de internação.

Métodos: Realizado estudo de delineamento transversal com dados do Sistema de Internações Hospitalares do DATASUS referentes a hospitalizações por diagnóstico principal preenchido com CID-10 J18.0 (Broncopneumonia), J18.1 (Pneumonia lobar) e J18.2 (Pneumonia hipostática) em todas as idades e unidades do Brasil entre janeiro/2008 e dezembro/2022. Foram excluídos indivíduos com dados ausentes nas variáveis selecionadas. O teste qui-quadrado de Pearson foi utilizado para comparar proporções e o teste t não pareado para comparar médias, segundo os quinquênios do ano de internação (q1 = 2008-2012; q2 = 2013-2017 e q3 = 2018-2022), seguido do cálculo de duas variações percentuais (q2 x q1 e q3 x q2). As análises foram realizadas por meio do software R versão 4.3.0 por

meio do ambiente de desenvolvimento integrado RStudio versão 2023.03.0 e foi considerado diferença estatisticamente significativa p-valor < 0,05 no teste bicaudal.

Resultados: Houveram 852.558 hospitalizações, porém, 9 a cada 10 pacientes foram hospitalizados por broncopneumonia. O perfil foi de indivíduos do sexo masculino, idade de 60 anos ou mais, da região Sudeste, com tempo médio de internação de 6 dias, sem necessidade de UTI e com letalidade média de 13%. Houve aumento estatisticamente significativo no tempo médio de internação (q2 = 5%; q3 = 3%) e nas proporções de pacientes da faixa etária idosa (q2 = 17%; q3 = 10%), residentes nas regiões Centro-Oeste (q2 = 25%; q3 = 19%) e Sul (q2 = 4%; q3 = 3%), com diagnóstico de broncopneumonia (q2 = 6%; q3 = 2%), na utilização de UTI (q2 = 33%; q3 = 54%) e na letalidade (q2 = 22%; q3 = 22%).

Conclusão: Nota-se mudança no perfil epidemiológico no período, com aumento no tempo de internação. Houve maior acometimento em idosos e diminuição nas demais faixas etárias. A necessidade de internação em UTI cresceu, sobretudo no último quinquênio e aumentou a letalidade nesse período. Há indícios que os dados do terceiro período, tenham influência da pandemia de COVID-19, com aumento de internações, óbitos e justificando a incidência maior nos idosos, visto que eram um grupo de risco para a doença pandêmica.

Descritores: Broncopneumonia; Saúde do Idoso; UTI; Mortalidade