

## Morbidade hospitalar das internações por urgências clínicas

### Hospital morbidity of internations by clinical emergency

Tâmara Ingrid de Oliveira<sup>1</sup> 

Edilson Leite de Moura<sup>2</sup> 

Douglas Leite Leal Moura<sup>3</sup> 

Ana Caroline Melo dos Santos<sup>4</sup> 

Karol Fireman de Farias<sup>5</sup> 

<sup>1,3,5</sup>Universidade Federal de Alagoas (Maceió). Alagoas, Brasil. tamaraoliveira346@gmail.com, edilsonleite17@hotmail.com, douglasllmoura@gmail.com, karolfireman@hotmail.com

<sup>4</sup>Autora para correspondência. Universidade Federal de Alagoas (Maceió). Alagoas, Brasil. anamelodossantos1105@gmail.com

**RESUMO | OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por urgências clínicas em adultos. **MÉTODO:** Estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos a partir do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) oriundos do grupo Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), entre janeiro de 2014 a dezembro de 2018. Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva. **RESULTADOS:** Esse estudo revelou que os homens são internados, principalmente, por doenças do aparelho digestivo e algumas doenças infecciosas e parasitárias (56,83%), enquanto que a internação das mulheres foi ocasionada, a priori, por doenças do aparelho geniturinário (84,4%), seguido de neoplasias (76,9%). Quanto aos grupos etários, identificou-se que indivíduos com idades de 50 a 59 anos tiveram o maior número de internações (27,1%). Ademais, durante o período analisado, observou-se um maior número de internações na primavera em se tratando de todos os grupos de doenças estudados. **CONCLUSÕES:** As doenças do aparelho digestivo e algumas doenças infecciosas e parasitárias foram as principais causas de hospitalização em homens, enquanto que doenças do aparelho geniturinário e neoplasias acometeram mais as mulheres.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema de informação. Saúde do Adulto. Morbidade. Hospitalização.

**ABSTRACT | OBJECTIVE:** To analyze the epidemiological profile of hospital admissions due to clinical emergencies in adults. **METHOD:** Descriptive, retrospective study with a quantitative approach. Data were obtained from the SUS Department of Informatics (DATASUS) from the SUS Hospital Morbidity group (SIH/SUS), between January 2014 and December 2018. Descriptive statistics were used for data analysis. **RESULTS:** This study revealed that men are hospitalized mainly for diseases of the digestive system and some infectious and parasitic diseases (56.83%), while the hospitalization of women was caused, a priori, by diseases of the genitourinary system (84.4%), followed by neoplasms (76.9%). As for age groups, it was identified that individuals aged 50 to 59 years had the highest number of hospitalizations (27.1%). Furthermore, during the analyzed period, there was a greater number of hospitalizations in the spring for all the studied disease groups. **CONCLUSIONS:** Diseases of the digestive system and some infectious and parasitic diseases were the main causes of hospitalization in men, while diseases of the genitourinary system and neoplasms affected more women.

**KEYWORDS:** Information system. Adult Health. Morbidity. Hospitalization.

## Introdução

O crescimento desordenado das cidades e as mudanças socioeconômicas têm influenciado na crescente demanda pelos atendimentos de urgências e emergências nos serviços da rede hospitalar. A atenção às urgências é um componente importante da assistência à saúde e atende a problemas de saúde consideráveis, com ou sem risco potencial de morte, reque-rendo que o indivíduo seja rapidamente assistido.<sup>1</sup>

Semelhante a outras regiões do Brasil, nas últimas décadas Alagoas tem apresentado um aumento importante das doenças crônico-degenerativas e dos agravos provocados por causas externas. Associado a esse perfil, o estado mantém no panorama de adoecimento as doenças infecciosas, parasitárias, do aparelho respiratório e digestório, e como principais causas de internação diarreia e gastroenterite de origem infecciosa e outras doenças infecciosas intestinais.<sup>2-4</sup>

A assistência da saúde no Brasil é caracterizada por um modelo de atenção à saúde hospitalocêntrico, e este tem sido insuficiente para contornar os desafios sanitários atuais, demonstrando dificuldades quanto à constituição de um sistema unificado e integrado. Os ambientes hospitalares atendem em vista da necessidade de realizar atendimento de urgências priorizando rapidez e focada na queixa principal do paciente. Tal formato vem de um sistema de modelo piramidal de atenção à saúde adotado por municípios desde a década de 90. É relevante também considerar que a população recorre a serviços de urgência, pois neles se reúnem maiores recursos como exames diversificados, remédios, consultas médicas, atendimentos de enfermagem e internações, disponibilizados de forma imediata, proporcionando mais segurança na percepção do indivíduo assistido.<sup>2</sup>

Alguns fatores que tentam explicar os motivos que levam os pacientes a optarem por acessar os serviços de atendimento de emergência e urgência incluem: acesso limitado ou confiança na atenção primária; urgência auto percebida pelo paciente; conveniência; opiniões de familiares, amigos ou outros profissionais de saúde.<sup>5-7</sup> Tais informações são importantes para avaliar as demandas do sistema de saúde e obter uma melhor compreensão das diferentes necessidades do sistema de atendimento de emergência e urgência e as características dos pacientes atendidos.<sup>5</sup>

A organização e reorganização dos serviços de saúde, na perspectiva da Atenção Básica (que absorve a maior demanda), promovendo assim a descentralização dos atendimentos dos hospitais, requerem estratégias baseadas em informações sobre quais os tipos de atendimentos as redes de urgência têm recebido, para assim traçar medidas mais eficazes voltadas ao perfil de cada população. Esse conhecimento se torna necessário para elaboração de políticas preventivas, para direcionar a capacitação dos trabalhadores, para prover a unidade com recursos humanos e materiais adequados e facilitar a articulação com os demais serviços de saúde.<sup>8</sup>

Traçar o perfil epidemiológico dos atendimentos hospitalares é fundamental para a compreensão da saúde da população, pois contribui na elaboração de critérios para tomada de decisão na assistência à saúde e maior qualificação de recursos humanos. Assim, este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares de adultos por urgências clínicas.

## Método

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados epidemiológicos foram obtidos a partir do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) oriundos do grupo Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) por local de internação entre o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018.

Foram incluídos dados referentes a pacientes atendidos em um hospital de referência para atendimentos clínicos, de alta complexidade, localizado no município de Arapiraca – AL. A população do estudo foi composta por pacientes adultos de ambos os sexos com faixa etária entre 20 a 59 anos, de acordo com a distribuição pelo sistema do DATASUS. Utilizou-se mês e ano de internação, a idade (anos) expressa pela faixa etária, sexo, sazonalidade e o capítulo da CID-10 que motivou a internação de adultos, tais dados foram acessados por disponibilidade para a coleta no mês de agosto de 2019.

Nesse estudo, foram selecionados os seguintes capítulos da CID-10 com base nas doenças de cunho clínico que apresentam: Capítulo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; Capítulo II. Neoplasias

(tumores); Capítulo IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; Capítulo IX. Doenças do aparelho circulatório; Capítulo X. Doenças do aparelho respiratório; Capítulo XI. Doenças do aparelho digestivo; Capítulo XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo e Capítulo XIV. Doenças do aparelho geniturinário.

Na análise estatística, foram apresentados os valores absolutos, frequências relativas e valores de p do teste qui-quadrado, considerando valores de  $p < 0,05$  como significativo. A tabulação dos dados, referente às internações, foi realizada por meio do auxílio do programa Microsoft Excel 2013. Em seguida, os dados foram transportados para o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 25.0 for Windows.

Nesse estudo, foram utilizados dados secundários do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) de domínio público, dispensando assim encaminhamentos e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

## Resultados

Entre os anos de 2014 a 2018, foram internados 5.700 indivíduos com idade entre 20 e 59 anos, observando-se maior frequência das doenças do aparelho digestivo (41,2%), seguidas de algumas doenças infecciosas e parasitárias (16%) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Internações hospitalares de adultos por urgências clínicas segundo capítulos da CID-10 entre os anos de 2014 e 2018. Arapiraca (2019)

Capítulo CID-10	n	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	923	16,1
II. Neoplasias (tumores)	217	3,8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	164	2,8
IX. Doenças do aparelho circulatório	879	15,4
X. Doenças do aparelho respiratório	446	7,8
XI. Doenças do aparelho digestivo	2349	41,2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	136	2,3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	586	10,2
Total	<b>5700</b>	<b>100</b>

Fonte: SIH-SUS/Datasus (2019).

Do total de 5.700 indivíduos internados, 2.940 (51,5%) eram do sexo feminino. Quando feita a comparação entre os sexos, verificou-se maior ocorrência de internações entre os homens por algumas doenças infecciosas e parasitárias (54,1%), doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (52,4%) e doenças do aparelho digestivo (56,8%). Já entre as mulheres predominaram as neoplasias (76,9%) e doenças do aparelho circulatório (50,1%). Observou-se diferenças estatisticamente significativas para os capítulos II – neoplasias ( $p=0,000$ ); XI – doenças do aparelho digestivo ( $p=0,000$ ); XII – doenças da pele e do tecido subcutâneo ( $p=0,010$ ); e XIV – doenças do aparelho geniturinário ( $p=0,000$ ) (Tabela 2).

Destaca-se ainda que dentre os grupos de causas de internações estudados, o sexo masculino foi acometido, principalmente, pelas doenças do aparelho digestivo e algumas doenças infecciosas e parasitárias, ao passo que, em relação ao sexo feminino, as doenças do aparelho geniturinário e as neoplasias figuraram como os grupos de causas mais frequentes (valores na tabela 1).

**Tabela 2.** Internações hospitalares de adultos por urgências clínicas segundo capítulos da CID-10 e sexo entre os anos de 2014 e 2018. Arapiraca (2019)

Capítulo CID-10	Sexo				$p^*$
	M		F		
	n	%	n	%	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	499	54,1	424	45,9	0,15
II. Neoplasias (tumores)	50	23,1	167	76,9	<b>0,001</b>
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	86	52,4	78	47,5	0,532
IX. Doenças do aparelho circulatório	438	49,8	441	50,1	0,919
X. Doenças do aparelho respiratório	208	46,6	238	53,3	0,155
XI. Doenças do aparelho digestivo	1335	56,8	1014	43,1	<b>0,001</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	53	38,9	83	61,1	<b>0,010</b>
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	91	15,5	495	84,4	<b>0,001</b>

\*Valor de p do Qui-quadrado.  
Fonte: SIH-SUS/Datasus (2019).

A distribuição das internações por faixa etária foi maior em indivíduos com idade entre 50 a 59 anos (28,1%), acometidos, principalmente, por doenças do aparelho digestivo (31,4%) e doenças do aparelho circulatório (30%), seguidos da faixa etária de 40 a 49 anos, igualmente acometida por doenças do aparelho digestivo (39,3%) e doenças do aparelho circulatório (16,5%). Posteriormente, as faixas etárias de 30 a 39 anos apresentam indivíduos acometidos, a priori, por doenças do aparelho digestivo (49,1%) e doenças do aparelho geniturinário (13,9%); e, por fim, a faixa etária de 20 a 29 anos apresentam indivíduos acometidos por doenças do aparelho digestivo (53,4%) e doenças do aparelho geniturinário (16,5%) (Tabela 3).

**Tabela 3.** Internações hospitalares de adultos por urgências clínicas segundo capítulos da CID-10 e faixa etária entre os anos de 2014 e 2018. Arapiraca (2019)

Capítulo CID-10	Faixa etária em anos							
	20 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59	
	n	%	n	%	n	%	n	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	150	12,1	167	12,8	232	16,2	212	13,7
II. Neoplasias (tumores)	37	3,0	49	3,8	88	6,1	43	2,7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	1,1	17	1,3	48	3,3	85	5,5
IX. Doenças do aparelho circulatório	56	4,5	122	9,3	236	16,5	465	30,0
X. Doenças do aparelho respiratório	70	5,6	88	6,7	105	7,3	183	11,8
XI. Doenças do aparelho digestivo	662	53,4	638	49,1	563	39,3	486	31,4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	45	3,6	36	2,8	25	1,7	30	1,9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	205	16,5	181	13,9	132	9,2	41	2,6
<b>Total</b>	<b>1230</b>	<b>100,0</b>	<b>1298</b>	<b>100,0</b>	<b>1429</b>	<b>100,0</b>	<b>1545</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SIH-SUS/Datasus (2019).

Após realizada a análise considerando o perfil da sazonalidade, os dados revelaram diferenças entre as quatro estações, sendo identificado um percentual predominante na primavera (26,4%) (Tabela 4).

**Tabela 4.** Internações hospitalares de adultos por urgências clínicas segundo capítulos da CID-10 e por estação entre os anos entre os anos de 2014 a 2018. Arapiraca (2019)

Capítulos da CID-10	Verão		Outono		Inverno		Primavera	
	n	%	n	%	n	%	n	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	210	13,9	224	15,9	252	17,1	225	14,9
II. Neoplasias (tumores)	46	3,3	55	3,9	66	4,4	49	3,2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	45	3,3	42	2,9	41	2,7	118	7,8
IX. Doenças do aparelho circulatório	199	14,6	203	14,4	233	15,8	237	15,7
X. Doenças do aparelho respiratório	93	6,8	116	8,2	133	9	101	6,6
XI. Doenças do aparelho digestivo	587	43,2	576	41	583	39,7	590	39,1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	32	2,3	36	2,5	30	2	38	2,5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	146	10,7	150	10,6	130	8,8	150	9,9

Fonte: SIH-SUS/Datasus (2019).

## Discussão

O Brasil apresenta diferenças regionais marcantes, principalmente na área da saúde, na qual a maioria espelha seus Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).<sup>9</sup> Este indicador está diretamente relacionado à situação social de cada região. No caso de Alagoas, o IDHs (0,631) é um dos piores do país, tornando ainda mais complexa a organização dos serviços frente às crescentes demandas pelo cuidado em saúde.<sup>3</sup>

Nas últimas décadas, a região de Arapiraca apresentou, de forma desorganizada, expansão do perímetro urbano e, conseqüentemente, mudanças de hábitos associadas ao tipo de atividade laboral e ao novo contexto social.<sup>10</sup> Segundo o IBGE (2015), o número de homens e mulheres são proporcionais nesta região. Esse fato reforça que o perfil de adoecimento não é reflexo da diferença de sexo. Dessa forma, entende-se que a urbanização impulsionou o aumento das internações por lesões, envenenamento, doença do aparelho circulatório e digestivo, e da mortalidade por homicídio, doenças cerebrovasculares e diabetes mellitus.<sup>3</sup>

O aumento progressivo das internações hospitalares configura-se como um sinalizador para compreender a demanda no sistema de saúde, no tocante à necessidade do provimento de políticas públicas que atuem no planejamento de estratégias. Essas ações precisam ser otimizadas para o atendimento e a redução de custos elevados considerando o perfil das internações hospitalares.<sup>11-12</sup>

De acordo com os resultados deste estudo e em consonância com o estudo realizado no Brasil, observou-se um aumento progressivo das internações hospitalares do sexo masculino, atentando-se ainda para a frequente ocorrência das doenças do aparelho digestivo e as doenças infecciosas e parasitárias, podendo este perfil ser reflexo da condição socioeconômica e do saneamento básico.<sup>6</sup>

No presente estudo, verificou-se maior frequência de atendimento de urgências por neoplasias no sexo feminino. A etiologia das neoplasias malignas é complexa, no entanto alguns fatores envolvidos na carcinogênese são conhecidos amplamente, dentre eles a exposição de longa duração a agentes cancerígenos, que são os fatores de causas externas, com alto potencial de interação e da alteração da estrutura genética das células.<sup>7</sup>

Em uma revisão sistemática foi identificado que 48,8% das mulheres elegíveis apresentavam alguma morbidade atual ou pregressa, dentre as quais neoplasia (17,6%) foi a segunda mais referida.<sup>8</sup>

Em uma estimativa de incidência de câncer no Brasil realizada pelo INCA,<sup>7</sup> no biênio 2018-2019, as neoplasias mais frequentes em mulheres no Nordeste são, em primeiro lugar, o câncer de mama (40,3/100 mil), em segundo lugar o câncer de colo de útero (20,4/100 mil) e, em terceiro lugar, o câncer de cólon e reto (9,5/100 mil).

Dados deste estudo demonstram a presença de doenças do aparelho digestivo, que foram mais frequentes na população masculina. Tal dado foi semelhantemente encontrado em homens de São Paulo, evidenciando uma associação entre o consumo abusivo de álcool e óbitos por doenças do aparelho digestivo. Das internações, as doenças alcoólicas do fígado, outras doenças do fígado, úlcera gástrica e duodenal e pancreatite foram as mais frequentes.<sup>13</sup> Em outra pesquisa sobre o consumo abusivo e dependência de álcool realizada em Jequié – BA, foi constatada a prevalência do uso abusivo de álcool de 34,9% entre os homens, sugerindo, dessa forma, um padrão de qualidade de vida inadequado que, futuramente, pode acarretar patologias, especialmente as do sistema digestivo.<sup>10</sup>

Neste estudo, as doenças de pele foram mais frequentes na população feminina. Na literatura, não foi identificado um padrão definido quanto à diferença entre os sexos no que se refere ao número de internações. Entretanto, faz-se necessário apontar a associação destas com o trabalho por haver uma maior exposição do indivíduo a agentes biológicos, físicos, químicos ou mecânicos que atingem diretamente o tegumento, contribuindo para a produção de doenças.<sup>14-15</sup>

De acordo com nosso estudo, as doenças do aparelho geniturinário foram mais frequentes no sexo feminino. As infecções do trato urinário (ITU) são as infecções bacterianas mais comuns dentre as doenças do aparelho geniturinário e, embora afetem homens e mulheres, são mais comuns em mulheres. Cerca de 50% das mulheres serão afetadas em sua vida útil e tendo as ITUs um caráter de resistência, estas afecções configuram-se como um problema de saúde pública.<sup>16</sup>

Dados revelam ainda que o envelhecimento cronológico é um momento crítico para o trato

geniturinário feminino, proporcionando o aumento do risco de doenças. Isso deve-se à inconstância dos níveis de estradiol circulante nos períodos da pré-menopausa, menopausa e pós-menopausa, impactando diretamente a qualidade de vida das mulheres.<sup>17</sup>

No que se refere à faixa etária mais acometida por infecções, este estudo identificou aquela entre 50 e 59 anos, diferentemente da pesquisa de Gomes et al.<sup>14</sup> sobre o perfil das internações hospitalares no Brasil, que detectou, como faixa etária predominante, aquela entre 20 e 29 anos. Por outro lado, as doenças do aparelho circulatório foram mais frequentes nos grupos etários de maior idade, estando assim em consonância com os aspectos da mortalidade em adultos por doenças do aparelho circulatório, no qual é possível observar um padrão de crescimento do número de mortalidade por doenças do aparelho circulatório nas idades iguais ou maiores que 40 anos.<sup>18</sup>

Quanto às doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, demonstraram elevada frequência significativa na primavera, quando comparadas às estações verão, outono e inverno. A sazonalidade, ciclos de claro e escuro influenciam não só as plantas, mas também a saúde humana. No inverno/primavera ocorrem picos dos hormônios efetores e influencia na antifase entre os hormônios hipofisários e efetores. Tais efeitos tróficos dos hormônios criam um circuito no qual as massas funcionais das glândulas mudam ao longo do ano e podem arrastar sinais anuais. As evidências enfatizam que o pico hormonal, no inverno-primavera, altera a reprodução humana, metabolismo, crescimento e adaptação ao estresse, fato que fundamenta a influência destas mudanças nas doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais.<sup>19</sup>

Existem evidências que a incidência nos meses de maior exposição solar, primavera, quanto ao aumento da frequência de internações hospitalares por distúrbios psiquiátricos.<sup>20</sup> De acordo com esses agravos estão relacionados a alterações metabólicas e hormonais como a síndrome metabólica, diabetes mellitus e obesidade e com a modificação de ritmos biológicos como apetite e estresse e seus respectivos reguladores endócrinos.<sup>21</sup>

No que concerne às doenças do aparelho respiratório, identificou-se que o maior número de internações ocorreu no inverno. A sazonalidade das internações dos romeiros em Juazeiro (CE), revela o aumento do número de internações por doenças do aparelho respiratório nos meses em que são registradas temperaturas mais baixas.<sup>18</sup> O contexto de eventos em massa, aglomeração de pessoas por um longo período de tempo com condições precárias de higiene favorece uma maior ocorrência de doenças respiratórias e transmissão de patógenos.<sup>19</sup>

A Organização Mundial de Gastroenterologia afirma que, nos Estados Unidos, há uma prevalência de aproximadamente 20 distúrbios digestivos, com 69% dos pacientes estudados relatando que nos três meses anteriores apresentaram pelo menos um desses distúrbios. Ressalte-se que há uma proporção positiva de crescimento entre baixo nível de escolaridade e queixas de distúrbios digestivos. Nos países do Ocidente, cerca de 30% da população adulta é afetada pelos distúrbios digestivos, predominando a dor abdominal e a constipação como causas frequentes. O ganho de peso e as mudanças no estilo de vida, observados especialmente na população urbana, favorecem o surgimento dessas doenças.<sup>20</sup>

As doenças infecciosas e parasitárias são um grave problema de saúde pública, sobretudo nos países de terceiro mundo. Apresentam alto índice de mortalidade por serem responsáveis por causar uma série de danos orgânicos como quadros de diarreia crônica, anemia, desnutrição, contribuindo para o comprometimento do desenvolvimento físico e intelectual do paciente. A prevalência dessas doenças está relacionada com populações submetidas a condições precárias de higiene e saneamento.<sup>22</sup>

Para a enfermagem, estudos que abordam a investigação do perfil de morbidade de urgências hospitalares podem contribuir para a organização dos serviços e para a análise da situação de saúde de uma região em particular. Os dados geram o potencial de promover resultados e possibilitar mudanças importantes para o gerenciamento dos serviços, na busca de qualidade na assistência urgências.

Dentre as limitações deste estudo, está o sistema com dados aglomerados e a grande quantidade de registros ignorados e incompletos. Outro aspecto que deve ser considerado consiste em não ser possível delimitar as principais patologias das internações dos pacientes durante o período estudado.

## Conclusões

Os resultados desse estudo revelam que os homens são internados, principalmente, por doenças do aparelho digestivo e algumas doenças infecciosas e parasitárias, enquanto que a internação das mulheres foi ocasionada por doenças do aparelho geniturinário, seguido de neoplasias. Diante desses grupos de causas estudados em relação aos sexos masculino e feminino, foram constatadas algumas associações significativas, o que sugere um aprofundamento de estudos acerca dos relação entre as condições de vida, fatores e determinantes no processo saúde-doença que resultam em internações, visando a promoção de uma assistência de qualidade e segura.

Quanto aos grupos etários, identificou-se que indivíduos com idades de 50 a 59 anos tiveram o maior número de internações e, dentre as faixas etárias estudadas, constatou-se maior prevalência das doenças do aparelho digestivo. No entanto, é preciso atentar-se à capacitação das equipes de saúde no que se refere às condições sensíveis à atenção primária, para a concretização de ações pautadas no fortalecimento de estratégias de promoção da saúde e prevenção, assim sugere-se desenvolvimento de estudos inovadores em referência ao cuidado e autocuidado dos indivíduos acometidos por essas afecções e promover conhecimento quanto o acesso aos serviços de saúde.

## Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

## Contribuições dos autores

Oliveira TI realizou seu TCC, o qual deu base para o artigo. Trabalhou no planejamento da pesquisa e na coleta de dados, bem como nas análises dos dados e na redação do artigo. Moura EL, Santos ACM e Farias KF são orientadores do trabalho e apoiaram no planejamento do estudo, na coleta de dados, bem como na análise dos dados e na redação do artigo. Moura DLL contribuiu no planejamento da pesquisa e na coleta de dados em campo, bem como nas análises dos dados e na redação do artigo.

## Indexadores

A Revista Enfermagem Contemporânea é indexada no [EBSCO](#) e [DOAJ](#).

**EBSCO**

**DOAJ**

## Referências

1. Dantas RAN, Torres GV, Salvetti MG, Dantas DV, Mendonça AEO. Instrumento para avaliação da qualidade da assistência pré-hospitalar móvel de urgência: validação de conteúdo. Rev esc enferm USP. 2015;49(3):381-7. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300004>
2. Secretaria de Estado da Saúde (Alagoas). Plano Estadual de Saúde 2020-2023. Vol. 44 [Internet]. Maceió; 2020. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2021/11/PES-2020-2023-Revisado.pdf>.

3. Secretaria de Estado da Saúde (Alagoas). Plano Estadual de Saúde de Alagoas - revisão para o biênio 2018 e 2019 [Internet]. Maceió; 2020. Disponível em: [https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/pes\\_2018\\_2019.pdf](https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/pes_2018_2019.pdf)
4. Ministério da Saúde (Brasil). Sistema nacional de vigilância em saúde: relatório de situação - Alagoas. Secretaria de Vigilância em Saúde [Internet]. 5ª ed. Brasília; 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema\\_nacional\\_vigilancia\\_saude\\_al\\_5ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_nacional_vigilancia_saude_al_5ed.pdf)
5. Coster JE, Turner JK, Bradbury D, Cantrell A. Why Do People Choose Emergency and Urgent Care Services? A Rapid Review Utilizing a Systematic Literature Search and Narrative Synthesis. *Acad Emerg Med.* 2017;24(9):1137-49. <https://doi.org/10.1111/acem.13220>
6. Vogel JA, Rising KL, Jones J, Bowden ML, Ginde AA, Havranek EP. Reasons Patients Choose the Emergency Department over Primary Care: a Qualitative Metasynthesis. *J Gen Intern Med.* 2019;34:2610-9. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05128-x>
7. James TG, Varnes JR, Sullivan MK, Cheong J, Pearson TA, Yurasek AM, et al. Conceptual Model of Emergency Department Utilization among Deaf and Hard-of-Hearing Patients: A Critical Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(24):12901. <https://doi.org/10.3390/ijerph182412901>
8. Coelho MF, Goulart BF, Chaves LDP. Urgências clínicas: perfil de atendimentos hospitalares. *Northeast Netw Nurs J [Internet].* 2013;14(1):50-9. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3326/2564>
9. Oliveira TL, Santos CM, Miranda LP, Nery MLF, Caldeira AP. Fatores associados ao custo das internações hospitalares por doenças sensíveis à Atenção Primária no Sistema Único de Saúde. *Cien Saude Colet.* 2021;26(10):4541-52. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10862021>
10. Melo LMB, Calheiros AS, Aires TLBA. Caracterização agropecuária e do uso do solo no município de Arapiraca - Alagoas. *Guaju [Internet].* 2021;7(1):112-38. Disponível: <https://revistas.ufpr.br/guaju/article/view/77522>
11. Medeiros RVV, Costa JGA, Cardoso LCB. O efeito das UPAs na taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária. *Estud Econ.* 2021;51(04):677-98. <https://doi.org/10.1590/1980-53575142rjl>
12. Morae DS, Cordeiro NM, Fonseca ADG, Silva CSO, Souza LPS, Lopes JR. Fatores associados à internação prolongada nas admissões pela urgência e emergência. 2017;15(2):680-91. <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v15i2.3770>
13. Morais MLS, Rosa TEC, Moraes CL. Prevalência do consumo abusivo de álcool em homens no estado de São Paulo: apontamentos para uma abordagem do alcoolismo na Atenção Básica à Saúde. *BIS Bol do Inst Saúde.* 2012;14(1):73-9. <https://doi.org/10.52753/bis.2012.v14.33720>
14. Dias EC, Silva-Junior JS, Baeta KF, Bandini M. Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho – obrigação legal de base técnica se transforma em imbróglgio político-social: reflexões sobre possíveis saídas. *Saúde debate.* 2021;45(129):435-40. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112914>
15. Ministério da Saúde (Brasil). Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Brasília; 2001. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho\\_manual\\_procedimentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf)
16. McLellan LK, Hunstad DA. Urinary Tract Infection: Pathogenesis and Outlook. *Trends mol med.* 2016;22(11):946-57. <https://doi.org/10.1016/j.molmed.2016.09.003>
17. Mitchell CM, Waetjen LE. Genitourinary Changes with Aging. *Obstet Gynecol Clin North Am.* W.B. Saunders; 2018;45(4):737-50. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2018.07.010>
18. Mendes JDV. Perfil da Mortalidade em Adultos por Faixa Etária e Sexo no Estado de São Paulo em 2013. *Bepa.* 2015;12(144):31-47. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/38125>
19. Tendler A, Bar A, Mendelsohn-Cohen N, Karin O, Kohanim YK, Maimon L, et al. Hormone seasonality in medical records suggests circannual endocrine circuits. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2021;118(7):e2003926118. <https://doi.org/10.1073/pnas.2003926118>
20. Coimbra DG, Silva ACP, Sousa-Rodrigues CF, Barbosa FT, Figueredo DS, Santos JLA, et al. Do suicide attempts occur more frequently in the spring too? A systematic review and rhythmic analysis. *J Affect Disord.* 2016;196:125-37. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.036>
21. Labarthe A, Fiquet O, Hassouna R, Zizzari P, Lanfumey L, Ramoz N, et al. Ghrelin-derived peptides: a link between appetite/ reward, GH axis, and psychiatric disorders? *Front Endocr.* 2014;5:1-19. <https://doi.org/10.3389/fendo.2014.00163>
22. Segurado AC, Cassenote AJ, Luna EA. Saúde nas metrópoles - doenças infecciosas. *Estud av.* 2016;30(86):29-49. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100003>