

HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS CRÔNICAS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE NO BRASIL E NO RIO GRANDE DO SUL

Raíra Lopes Amaral de Souza*

Eliane Tatsch Neves**

Daisy Cristina Rodrigues***

Leonardo Bigolin Jantsch****

Rivaldo Mauro de Faria*****

Jaquiele Jaciara Kegler*****

RESUMO

Objetivo: identificar as taxas de hospitalização por doenças crônicas em crianças menores de cinco anos de 2010 a 2015. **Método:** estudo ecológico de tendência de série temporal. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde e coletados entre janeiro e março de 2016. Após digitalização dos dados, foi realizada a análise descritiva, utilizando programa EpiInfo. **Resultados:** a frequência de hospitalizações por doenças crônicas em crianças menores de cinco anos vem se mantendo constante entre 10,8% a 11,2% no Brasil e 13,8% a 16,1% no Rio Grande do Sul. Identificou-se que os distúrbios respiratórios foram os mais prevalentes nos dois cenários, dando destaque à asma (como o motivo de internação mais prevalente). **Considerações finais:** apesar de as causas de internações apresentarem, de modo geral, uma tendência à estabilidade, dá-se ênfase à alta prevalência da agudização das condições crônicas na infância e à repercussão delas para a vida da criança e sua família.

Palavras-chave: Doença crônica. Criança. Saúde da criança. Hospitalização.

INTRODUÇÃO

A implantação de políticas públicas com ações e medidas para incrementar a capacidade resolutiva dos serviços de saúde aliada aos avanços tecnológicos refletiu na redução da mortalidade infantil e mudança no perfil epidemiológico desta população com aumento das doenças crônicas e declínio das condições agudas⁽¹⁾.

As condições crônicas causam inúmeras implicações na vida do indivíduo. Estudos apontam que indivíduos com doenças crônicas têm duas vezes mais chances de internar, se comparados a indivíduos que não apresentam essa condição⁽²⁾.

O estudo da prevalência das internações hospitalares por doenças crônicas em crianças menores de cinco anos pode contribuir para traçar-se um perfil da cronicidade nessa faixa etária. Pode também possibilitar a elaboração de planos de atenção à saúde que previnam o

agravamento das doenças para que a hospitalização seja evitada ou, quando isso não for possível, direcionem-se as ações da equipe de saúde para o planejamento de um cuidado mais efetivo no âmbito do hospital, minimizando as consequências da hospitalização⁽³⁾.

Este estudo justifica-se pela relevância em conhecer as principais doenças responsáveis pelas internações na infância. Isso se apresenta como uma das lacunas de conhecimento acerca desta temática de pesquisa bem como a ausência de dados oficiais acerca da prevalência de doenças crônicas na infância. Também se justifica por ir ao encontro do IV eixo da Política de Atenção Integral à Saúde da Criança, que consiste na atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas⁽⁴⁾.

Frente ao exposto, apresenta-se esta questão de pesquisa: quais as causas de hospitalização relacionadas a doenças crônicas em crianças menores de cinco anos de 2010 a 2015 nos dados

*Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Email: raira.lopes@yahoo.com.br. Santa Maria, RS. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8991-3505>

**Enfermeira. Pós-doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Doutora em Enfermagem. Professora associada. UFSM. Email: elianeneves@ufsm.br. Santa Maria, RS, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1559-9533>

***Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente na Universidade Paranaense. Email: daisy_c.r@hotmail.com. Cascavel, PR, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3286-0884>

****Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente na UFSM. Email: leonardo_jantsch@hotmail.com. Palmeira das Missões, RS. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4571-183X>

*****Geógrafo. Pós-doutor em Geografia da Saúde. Doutor em Geografia. Professor Adjunto. UFSM. Email: rivaldo.faria@ufsm.br. Santa Maria, RS, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4005-8309>

*****Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem. UFSM. E-mail: jake_kegler93@hotmail.com. Santa Maria, RS, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0001-9564>

oficiais? Como objetivo, busca-se identificar as taxas de hospitalização por doenças crônicas em crianças menores de cinco anos de 2010 a 2015, no Rio Grande do Sul e no Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico de tendência de série temporal das taxas de hospitalizações por doenças crônicas no Rio Grande do Sul e no Brasil, no período de 2010 a 2015.

A rotina de extração de dados envolveu a consulta aos Sistemas de Informações em Saúde (SIS), por meio do acesso aos bancos de dados oficiais do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), vinculados ao Ministério da Saúde. As informações sobre as causas de hospitalizações das crianças de zero a cinco anos de idade foram obtidas com a consulta ao Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS) e, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

No presente estudo, foram utilizados dados secundários referentes a crianças de zero a cinco anos de idade, seus diagnósticos e frequência de internação. Os dados foram obtidos selecionando-se o item referente à Unidade da Federação. No item linha, selecionou-se lista CID 10; na coluna, a faixa etária 01; no conteúdo, internação; no período, mês a mês; e, na faixa etária, menor de 01 ano e, de 1 a 4 anos. Prosseguiu-se assim, tanto para os dados referentes ao Rio Grande do Sul quanto para os referentes ao Brasil. Os dados foram organizados em planilhas do Excel (Versão 2010) e posteriormente analisados, com estatística descritiva simples por meio do programa EpiInfo (Versão 3.5.2).

Como critérios de inclusão, considerou-se a as categorias que apresentassem doenças crônicas. Dentre os critérios de exclusão, foram descartadas as doenças que representassem menos de 1% de internações e também categorias com outras causas, pela grande variedade de diagnósticos que poderiam apresentar, tais como traumas e doenças agudas.

A descrição das doenças mais prevalentes foi definida pela razão entre o número total de internações por doenças crônicas (ou separado por doença) de crianças residentes no RS nas faixas etárias de 0-5 anos pela população total

residente dessas mesmas faixas etárias, por ano estudado, estimadas pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em cada ano, multiplicando-se esse quociente por 100 mil habitantes.

As razões brutas dos indicadores calculados foram, posteriormente, avaliadas com uso do método bayesiano empírico⁽⁵⁾. Isso foi necessário para sanar possíveis oscilações aleatórias das taxas, algo comum nos estudos com dados populacionais. O método bayesiano empírico parte do pressuposto de que a taxa θ_i é uma variável aleatória, que contém uma média μ_i e uma variância σ_i^2 . Então, para calculá-lo, realiza-se uma combinação entre a taxa observada, a média (μ_i) e o peso de confiança (w_i) do indicador, conforme equação:

$$\theta_i = w_i t_i + (1 - w_i) \mu_i$$

O fator w_i é dado por:

$$w_i = \frac{\sigma_i^2}{\sigma_i^2 + u_i/n_i}$$

Os resultados estão apresentados e analisados, com frequência absoluta e relativa, visto que não houve a possibilidade de análises por média/tendência.

No que tange às considerações éticas, foram observadas as normativas da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Este estudo não necessitou da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa por envolver dados de domínio público e acesso irrestrito.

RESULTADOS

A descrição da frequência relativa(%) de internações por doenças crônicas no período de 2010 a 2015 é descrita no Gráfico 1, estratificada por cenário geográfico estudado.

Por meio do gráfico 1, destaca-se que as taxas de hospitalização por doenças crônicas mantiveram-se estáveis nos cinco anos estudados em ambos os cenários. Quanto à descrição da prevalência e frequência absoluta dos casos de internação por doenças crônicas no Brasil, apresenta-se a Tabela 1.

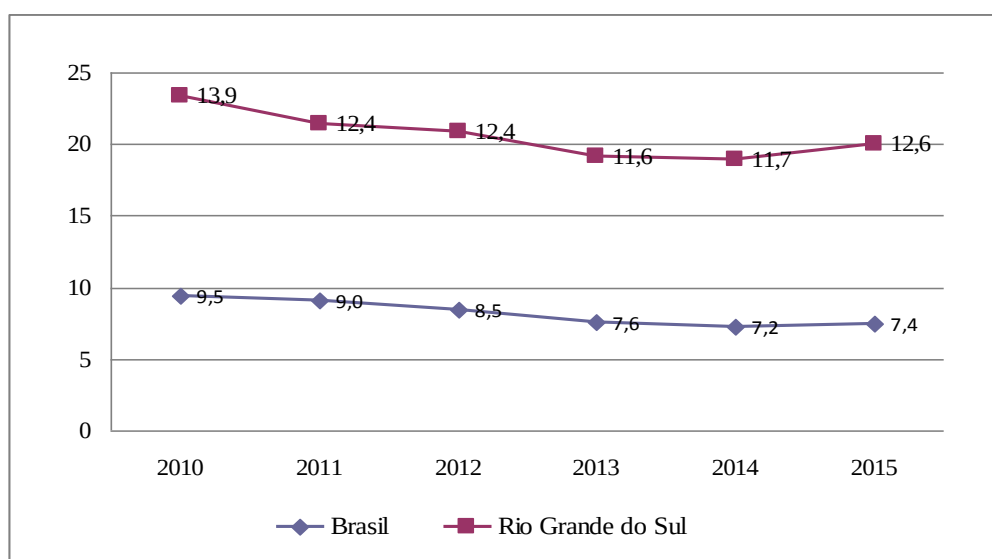


Gráfico 1. Frequência relativa(%) de internações por doenças crônicas em crianças menores de cinco anos no Brasil e no Rio Grande do Sul. 2010-2015. Santa Maria, RS. 2016.

Tabela 1. Frequência absoluta e prevalência de internações por doenças crônicas de crianças brasileiras no período de 2010-2015. Santa Maria, RS. 2016.

Brasil n(P)	2010	2011	2012	2013	2014	2015
População ¹ de crianças no período	13796159	13920793	14044593	15147055	14938042	14737749
Asma	72103(0,52)	64660(0,46)	56959(0,41)	52483(0,35)	44695(0,3)	45609(0,31)
Epilepsia	11973(0,09)	12052(0,09)	11718(0,08)	11769(0,08)	11957(0,08)	12370(0,08)
Doenças crônicas das amígdalas e adenoides	12962(0,09)	14492(0,1)	14502(0,1)	13674(0,09)	13794(0,09)	12710(0,09)
Bronquite e outras doenças obstrutivas crônicas	9950(0,07)	10310(0,07)	11429(0,08)	11806(0,08)	11333(0,08)	11645(0,08)
Malformações do aparelho circulatório	8360(0,06)	8794(0,06)	8463(0,06)	8807(0,06)	8834(0,06)	9467(0,06)
Leucemia	3844(0,03)	4333(0,03)	4456(0,03)	4906(0,03)	5347(0,04)	5695(0,04)
Fenda labial e fenda palatina	3664(0,03)	4176(0,03)	4135(0,03)	4540(0,03)	4553(0,03)	4493(0,03)
Deformidades congênitas dos pés	3043(0,02)	2870(0,02)	2968(0,02)	3059(0,02)	3058(0,02)	3085(0,02)
Insuficiência cardíaca	2434(0,02)	2226(0,02)	2173(0,02)	2269(0,01)	2126(0,01)	1989(0,01)
Insuficiência renal	1000(0,01)	958(0,01)	878(0,01)	942(0,01)	1036(0,01)	1100(0,01)
Paralisia cerebral e outras síndromes	700(0,01)	688(>0,01)	744(0,01)	716(>0,01)	764(0,01)	870(0,01)
Doença pelo vírus da Imunodeficiência Humana HIV	485(>0,01)	393(>0,01)	332(>0,01)	423(>0,01)	363(>0,01)	271(>0,01)

¹População projetada pelo IBGE; n: número de internações; P: Prevalência/100.000.

No cenário brasileiro, cabe destacar que as complicações por asma apresentaram o motivo de internação mais prevalente, quando comparado aos demais diagnósticos. Cabe destacar que os agravos respiratórios são os mais

prevalentes, mas há um discreto declínio na prevalência, ao longo dos cinco anos analisados para esses agravos. Essa característica se mantém para as crianças gaúchas, conforme Tabela 2.

Tabela 2. Frequência absoluta e prevalência de internações por doenças crônicas de crianças gaúchas no período de 2010-2015. Santa Maria, RS. 2016.

Rio Grande do Sul n(P)*	2010	2011	2012	2013	2014	2015
População ¹ de crianças no período	643962	646539	648913	699245	689101	679752
Asma	4925(0,76)	4070(0,63)	3924(0,6)	3588(0,51)	3512(0,51)	4084(0,6)
Epilepsia	1274(0,2)	1256(0,19)	1165(0,18)	1271(0,18)	1266(0,18)	1291(0,19)
Bronquite e outras doenças obstrutivas crônicas	714(0,11)	692(0,11)	946(0,15)	1063(0,15)	1058(0,15)	931(0,14)
Doenças crônicas das amígdalas e adenoides	631(0,1)	689(0,11)	773(0,12)	828(0,12)	853(0,12)	787(0,12)
Malformações do aparelho circulatório	614(0,1)	567(0,09)	480(0,07)	507(0,07)	560(0,08)	642(0,09)
Leucemia	250(0,04)	245(0,04)	265(0,04)	259(0,04)	263(0,04)	281(0,04)
Fenda labial e fenda palatina	187(0,03)	173(0,03)	231(0,04)	296(0,04)	248(0,04)	244(0,04)
Deformidades congênicas dos pés	144(0,02)	124(0,02)	129(0,02)	102(0,01)	165(0,02)	166(0,02)
Insuficiência cardíaca	132(0,02)	107(0,02)	89(0,01)	65(0,01)	58(0,01)	59(0,01)
Insuficiência renal	61(0,01)	49(0,01)	36(0,01)	47(0,01)	40(0,01)	41(0,01)
Paralisia cerebral e outras síndromes	20(<0,01)	12(<0,01)	21(<0,01)	32(<0,01)	33(<0,01)	34(0,01)
Doença pelo vírus da Imunodeficiência Humana HIV	21(<0,01)	19(<0,01)	16(<0,01)	28(<0,01)	13(<0,01)	5(<0,01)

¹População projetada pelo IBGE; n: número de internações; P: Prevalência/100.000.

As doenças do aparelho respiratório nas crianças gaúchas possuem a mesma tendência das crianças no cenário brasileiro. A epilepsia, que foi o segundo motivo de internação após a asma, também apresentou essa tendência dentre as crianças gaúchas, quando comparadas às brasileiras. A asma, no Brasil, como motivo de internação, apresentou declínio no período estudado. Porém, somente no ano de 2010, ela representou mais da metade das internações por doenças crônicas dentre os distúrbios respiratórios. Em contrapartida, a bronquite e outras doenças obstrutivas crônicas apresentaram um aumento de 2010 a 2014.

Ressalta-se que as taxas de internações por malformações congênicas, mantiveram-se estáveis nos seis últimos anos. Dentre os distúrbios neurológicos, a epilepsia apresentou aumento nas taxas de internação no período estudado. Já as neoplasias aumentaram de 2010 a 2015, enquanto as taxas de internação por HIV mantiveram-se estáveis.

A partir das tabelas, verifica-se que a asma foi a doença mais prevalente, como causa de internação, entre crianças menores de cinco anos, tanto no Brasil, como no Rio Grande do Sul nos últimos seis anos. No ano de 2010, a prevalência de asma foi de 5, 22% no Brasil e, no Rio Grande do Sul, neste mesmo ano, foi de 7,64%.

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados não indicaram oscilações aleatórias das taxas de prevalência nos anos realizados, com intervalo de confiança de 95%. Portanto, as taxas brutas calculadas são confiáveis para medir a prevalência a partir dos dados levantados. Contudo, estudos ecológicos, analisando tendências históricas, apresentam limitações como o fato de as análises agregadas não controlarem fatores de confusão, além de problemas decorrentes da qualidade das fontes de informações utilizadas, como subnotificações e erros de classificação. Na análise do presente estudo, foram adotadas algumas medidas como tentativa de minimizar essas limitações, como conferência de dados por uma terceira pessoa que não estava envolvida no estudo.

No ano de 2014, há uma queda expressiva no número de notificações. Acredita-se que isso se deva a inconsistências na notificação desses dados. A sobrevida de crianças, que antes possuíam condições limitadoras de vida, vem aumentando nos últimos anos, o que pode estar associada à estabilidade da prevalência de hospitalizações por doenças crônicas. Esse fato se deve, em parte, à criação de políticas públicas e ao desenvolvimento tecnológico. Entretanto, verifica-se que recém-nascidos os quais

sobrevivem após longos períodos internados em unidades neonatais apresentam maior risco de morbididades e incapacidades em decorrência de sua condição de saúde ao nascimento e do tratamento intensivo. Muitas dessas crianças apresentam algum tipo de diagnóstico de doença crônica, vivendo, desta forma, em condições crônicas de saúde⁽⁶⁾.

A repercussão dessa condição crônica fica evidente para a necessidade de hospitalização, a medida que estudos internacionais e nacionais apontam uma necessidade de tempo de internação 7 vezes maior, quando comparados a crianças que não apresentam doença crônica. Crianças com condições crônicas complexas possuem uma taxa de internação de 331 por 100 mil habitantes, muito superior àquela de crianças saudáveis.⁽⁷⁻⁹⁾

As doenças do aparelho respiratório foram as mais prevalentes nos dois cenários estudados. A asma, no Brasil, apresentou declínio no período estudado, como causa de internação. Em estudo realizado para analisar a tendência temporal da asma em crianças e adolescentes em um período de dez anos (1998 a 2008) revelou um incremento, de forma geral, no diagnóstico da asma na população pediátrica de 1998 a 2008, nas diferentes regiões brasileiras, em ambos os sexos⁽¹⁰⁾.

No presente estudo, verificou-se um declínio das taxas de internação por asma, podendo-se inferir que a partir do diagnóstico feito no tempo correto, adequando-se o tratamento, as internações podem ser diminuídas. No Brasil, no município de Uruguaiana (RS), existe, desde 2012, o Programa Infantil de Prevenção de Asma (PIPA). Programas como este podem possibilitar um melhor acompanhamento da doença desde o início dos sintomas, diminuindo a procura pelos serviços de urgência e as hospitalizações, especialmente nos pacientes com asma não diagnosticada, subtratada ou mal controlada, evitando, assim, o aparecimento de alterações pulmonares que possam levar ao desenvolvimento de DPOC na fase adulta⁽¹¹⁾.

Em relação aos outros distúrbios respiratórios levantados neste estudo, a bronquite e outras doenças obstrutivas crônicas apresentaram um aumento de 2010 a 2014. No tratamento das doenças obstrutivas crônicas na infância⁽¹²⁾, é de fundamental importância a ação do profissional

de saúde para o reconhecimento dos sinais e sintomas, fazendo desta forma, o diagnóstico precoce. É importante também a avaliação da adesão ao tratamento. Tudo isso poderá culminar na diminuição de exacerbações agudas e o aumento da qualidade de vida desta população.

Já as taxas de internações por malformações congênicas mantiveram-se estáveis nos seis últimos anos. Estudo realizado em hospitais chilenos apontou que as taxas de malformações congênicas não se alteraram por um período de 18 anos. Em relação às neoplasias, as taxas de internações, aumentaram de 2010 a 2015⁽¹³⁾. Além de representarem indicadores de morbidade, as neoplasias na infância também apresentam crescente proporção mundial de mortalidade infantil, indicando, assim, que a assistência oncológica necessitará de políticas adicionais que abordem aspectos estruturais do atendimento, indicando inclusive a necessidade de um sistema de registros de câncer na infância⁽¹⁴⁾.

Dentre os distúrbios neurológicos, a epilepsia apresentou aumento nas taxas de internação no período estudado. As epilepsias da infância são um grupo heterogêneo de doenças com uma grande variedade de causas e uma variedade igualmente grande de apresentações, porém um diagnóstico preciso de epilepsia ainda é um desafio⁽¹⁶⁾.

A epilepsia apresentou aumento nas taxas no período do estudo. Semelhante a isso, estudo com o objetivo de descrever o perfil de morbidade de crianças com condições crônicas de saúde revelou que 26,9% das crianças apresentavam Paralisia Cerebral Espástica, 14,2% tinham Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor e os demais apresentavam outras morbididades; 72,4% das crianças apresentaram algum tipo de complicação neonatal, evidenciando, dessa forma, as afecções perinatais como as principais causas das morbididades dentre a população estudada⁽¹⁷⁾.

Em relação aos baixos índices e à manutenção da frequência absoluta de internações por complicações decorrentes da infecção por HIV encontrados neste estudo, isso pode estar relacionado às políticas de prevenção da transmissão vertical com a utilização da terapia antirretroviral na gravidez, ao momento de ruptura da membrana inferior a quatro horas e

À baixa carga viral materna, além da melhora na cobertura antirretroviral da população⁽¹⁸⁾.

Porém, apesar da diminuição da transmissão vertical, ainda se necessita, conforme estudo, fortalecer as políticas públicas para a adequação das ações de controle da transmissão vertical do HIV⁽¹⁹⁾. A atenção primária deve ser aprimorada, captando precocemente gestantes para o pré-natal e ampliando o uso do teste rápido. Além disso, os profissionais que atendem gestantes e parturientes devem ser melhor capacitados. Tudo isso, impacta positivamente na saúde da criança.

Para tanto, pensar na implicação da doença crônica para a saúde das crianças e a repercussão dessa no processo de agudização e necessidade de internação hospitalar requer um novo olhar, principalmente para a coordenação da rede de cuidado. Este deve incorporar a ampliação das demandas crônicas e da possibilidade de discussão do “ser criança com condição crônica”, possibilitando apoio social e dos serviços de saúde nesse processo de adoecimento crônico da criança⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualificação e/ou o reconhecimento das condições crônicas na infância, nos últimos anos, vem refletindo numa discreta diminuição de internação por agravos crônicos nos serviços públicos de saúde no Brasil e no Rio Grande do

Sul. As doenças do aparelho respiratório e a epilepsia continuam sendo os motivos mais frequentes de internações por condições crônicas na infância, dando-se ênfase à asma, como a principal causa de internação.

Apesar de as principais causas de internações apresentarem, de modo geral, uma tendência à estabilidade, faz-se necessário que os serviços de saúde estejam cada vez mais cientes das demandas que a doença crônica traz para vida da criança e de sua família, priorizando, dessa forma, a estruturação de uma linha de cuidado que possa fornecer a assistência adequada em todos os pontos da rede.

Reflete-se que a diminuição/estabilização do número de internações não possui relação com a diminuição/estabilização do número de casos/agravos crônicos na população infantil. Aponta-se, assim, a necessidade de outros estudos epidemiológicos acerca da situação de saúde infantil, em especial da cronicidade, que subsidie as ações dos profissionais de saúde em todos os níveis da rede de saúde.

Refletir sobre os casos de hospitalização infantil por agudização da condição crônica cria subsídio para a definição de políticas públicas e a organização dos serviços de atenção à saúde, promoção a saúde e qualidade de vida para a criança e sua família que convivem com a cronicidade.

HOSPITALIZATIONS CAUSED BY CHRONIC DISEASES AMONG CHILDREN UNDER THE AGE OF FIVE IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM IN BRAZIL AND IN RIO GRANDE DO SUL

ABSTRACT

Objective: to identify rates of hospitalizations from chronic diseases among children under the age of five from 2010 to 2015. **Method:** Ecological study using a time series trend. Data were collected from the Hospital Information System of the Brazilian Public Health System between January and March 2016. After data were digitalized, descriptive analysis was performed using EpiInfo. **Results:** The frequency of hospitalizations caused by chronic diseases among children younger than 5 years old remained between 10.8% and 11.2% in Brazil and 13.8% to 16.1% in Rio Grande do Sul. Respiratory disorders were the most prevalent, both in the state of Rio Grande do Sul and at the national level. Asthma was the most prevalent reason for hospitalization. **Final considerations:** Even though, in general, the causes of hospitalizations tend to remain stable, emphasis is placed on the high prevalence of chronic conditions in childhood and their impact on the lives of children and their families.

Keywords: Chronic disease. Child. Child health. Hospitalization.

HOSPITALIZACIONES POR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN BRASIL Y EN RIO GRANDE DO SUL

RESUMEN

Objetivo: Identificar las tasas de hospitalización por enfermedades crónicas en niños menores de cinco años de 2010 a

2015. **Método:** Estudo ecológico de tendência de séries temporais. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalarias do Sistema Único de Saúde e coletados entre janeiro e março de 2016. Após a digitalização dos dados, foi realizado análise descritiva utilizando o programa EpiInfo. **Resultados:** A frequência de hospitalizações por enfermidades crônicas em crianças menores de cinco anos se mantém constante entre 10,8% a 11,2% no Brasil e 13,8% a 16,1% no Rio Grande do Sul. Foi identificado que os transtornos respiratórios foram os mais comuns nos dois cenários, dando destaque à Asma (como motivo de internação mais prevalente). **Considerações finais:** As causas de internações apesar de apresentar, de modo geral, uma tendência à estabilidade, se foca na alta prevalência da agudização das condições crônicas na infância e na repercussão delas para a vida da criança e de sua família.

Palavras chave: Enfermidade crônica. Criança. Saúde da criança. Hospitalização.

REFERÊNCIAS

- 1 Araújo PJ, Juliane Pagliari Araújo Silva RMM, Collet N, Neves ET, Toso BRGO, Viera CS. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. *Rev. bras. enferm.* [on-line]. 2014 Dec [citado em 13 mar 2018]; 67(6):1000. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>.
- 2 Barros MBA, Francisco PMSB, Zanchetta LM, César CLG. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. *Ciênc. saúde coletiva* [on-line]. 2011 sep [citado em 19 abr 2018]; 16(9):3755-3768. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001000012>.
- 3 Oliveira BRG, Viera CS, Furtado MCC, Mello DF, Lima RAG. Perfil de morbidade de crianças hospitalizadas em um hospital público: implicações para a Enfermagem. *Rev. bras. enferm.* [on-line]. 2012 aug [citado em 2018 dec 19]; 65(4):586-593. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000400006>.
- 4 Brasil, Ministério da Saúde. Brasília. Portaria no 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2015 [citado em 2018 mar 20]. [on-line]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html.
- 5 Kato SK, Vieira DM, Fachel JMG. Utilização da modelagem inteiramente bayesiana na detecção de padrões de variação de risco relativo de mortalidade infantil no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [on-line]. 2009 July [citado em 2018 dec 19]; 25(7):1501-1510. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000700008>.
- 6 Neves ET, Silveira A, Arruê AM, Pieszak GM, Zamberlan KC, Santos RP. Network of care of children with special health care needs. *Texto contexto - enferm.* [on-line]. 2015 June [citado em 2018 dec 19]; 24(2):399-406. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003010013>.
- 7 Newacheck PW, Kim SE. A national profile of health care utilization and expenditures for children with special health care needs. *Arch Pediatr Adolesc Med.* [on-line] 2005; 159:10-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1001/archpedi.159.1.10>.
- 8 Moura EC, Moreira MCN, Menezes LA, Ferreira IA, Gomes R. Complex chronic conditions in children and adolescents: hospitalizations in Brazil, 2013. *Ciênc Saúde Coletiva.* [on-line]. 2017; 22:2727-34. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.01992016>.
- 9 Martha Cristina Nunes Moreira, Albernaz LV, Sá MRC, Correia RF, Tanabe RF. Recomendações para uma linha de cuidados para crianças e adolescentes com condições crônicas complexas de saúde. *Cad. Saúde Pública.* [online] 2017; 33(11):e00189516. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00189516>.
- 10 Wehmeister FC, Menezes AMB, Cascaes AM, Martínez-Mesa J, Barros AJD. Time trend of asthma in children and adolescents in Brazil, 1998-2008. *Rev. Saúde Pública* [on-line]. 2012 Apr [citado em 2018 dec 10]; 46(2):242-250. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000008>.
- 11 Urrutia-Pereira M, Avila J, Solé D. The Program for the Prevention of Childhood Asthma: a specialized care program for children with wheezing or asthma in Brazil. *J. bras. Pneumol.* [on-line]. 2016 Feb [citado em 2018 mar 13]; 42(1):42-47. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-3756201600004480>.
- 12 Ribeiro JD, Fischer GB. Chronic obstructive pulmonary diseases in children. *J. Pediatr. (Rio J.)* [online]. 2015 Dec [citado em 2018 mar 19]; 91(6 Suppl 1):S11-S25. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.06.003>.
- 13 Nazer HJ, Cifuentes OL. Prevalencia al nacimiento de malformaciones congénitas en las maternidades chilenas participantes en el ECLAMC en el período 2001-2010. *Rev. méd. Chile, Santiago.* [on-line]. 2014 [citado em 2018 mar 10]; 142(9):1150-1156. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000900009>.
- 14 Gupta S, Rivera-Luna R, Ribeiro RC, Howard SC. Pediatric oncology as the next global child health priority: the need for national childhood cancer strategies in low- and middle-income countries. *PLoS Med.* [on-line]; 2014 [citado em 2018 mar 20]; 11(6):e1001656. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001656>.
- 15 Graboys MF, Oliveira EXG, Carvalho MSÁ. Childhood cancer and pediatric oncologic care in Brazil: access and equity. *Cad. Saúde Pública* [on-line]. 2011 Sep [citado em 2018 mar 19]; 27(9):1711-1720. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000900005>.
- 16 Zuberi SM, Symonds JD. Update on diagnosis and management of childhood epilepsies. *J. Pediatr. (Rio J.)* [Internet]. 2015 Dec [cited 2019 Mar 06]; 91(6 Suppl 1):S67-S77. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.07.003>.
- 17 Alves GV, Lomba GO, Barbosa TA, Reis KMN, Braga PP. Crianças com necessidades especiais de saúde de um município de Minas Gerais: estudo descritivo. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2014 set/dez; 3(4):1310-21. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/778>.
- 18 Rosa MC, Lobato RC, Gonçalves CVi, Silva NMO, Baral MFM, Martinez AMB, et al. Evaluation of factors associated with vertical HIV-1 transmission. *J. Pediatr. (Rio J.)* [on-line]. 2015 Dec [citado em 2018 mar 19]; 91(6):523-528. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2014.12.005>.
- 19 Gomes DM, Oliveira MIC, Fonseca SC. Avaliação da testagem anti-HIV no pré-natal e na assistência ao parto no Rio de Janeiro, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* [on-line]. 2015 Dec [citado em 2018 dec 19]; 15(4):413-423. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292015000400005>.
- 20 Pinto MMP, Coutinho SED, Collet N. Chronic illness in childhood and attention from health services. *Cienc. cuid. saúde* [on-line]. 2016 Jul/set [citado em 2018 nov 10]; 15(3):498-506. doi: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i3.28575>.

Endereço para correspondência: Raíra Lopes Amaral de Souza. Endereço: Rua Padre João Bosco Penido Burnier, 140, Ap 4. Bairro Camobi, Santa Maria, RS. Email: raira.lobes@yahoo.com.br. Telefone: 55 9 99912458

Data de recebimento: 03/12/2018

Data de aprovação: 27/02/2019