

Perfil das internações hospitalares em município de Minas Gerais
Profile of hospitalizations in the municipality of Minas Gerais, Brazil
Perfil de las hospitalizaciones en municipio de Minas Gerais, Brasil

Recebido: 30/08/2016
Aprovado: 10/07/2017
Publicado: 30/03/2018

Gisélia Gonçalves de Castro¹
Marco Aurélio Ferreira de Jesus Leite²
Gilberto Martins Junior³
Kadmyla Rosa e Silva⁴
Arlindo Gonçalves Reis Junior⁵

O objetivo deste estudo foi analisar o perfil das internações na cidade de Patrocínio (MG) no ano de 2015. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, que produziu uma busca sistematizada nos arquivos eletrônicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponibilizado pelo DATASUS. Foram registradas 5,326 hospitalizações com internação média de 4,8 dias de permanência. Os Idosos (>60 anos) permaneceram mais tempo internados (5,53 dias) e a maior taxa de mortalidade foi observada em idosos com idade maior que 80 anos (n=43). Mulheres geraram mais internações (58,9%), tendo como principais causas de internamento, a gravidez, o parto e o puerpério (33,1%). As doenças do aparelho circulatório também foi uma das causas mais frequentes de internações em ambos os gêneros (homens=15,9%; mulheres=12,5%). Assim, o município deve investir em campanhas preventivas, como também, preparar os profissionais de saúde perante as demandas específicas de cuidados das causas de internações mais frequentes.

Descritores: Assistência à saúde; Hospitalização; Saúde pública.

The aim of the study was to analyze the profile of the hospitalizations in the city of Patrocínio (MG), Brazil in the year 2015. This is a quantitative, descriptive and cross-sectional study, which produced a systematic search in the electronic files of the SUS Hospital Information System, provided by DATASUS. 5,326 hospitalizations with an average hospital stay of 4.8 days of stay were recorded. Elderly (>60 years) remained in hospital longer (5.53 days) and the highest mortality rate was observed in elderly patients older than 80 years (n=43). Women generated more hospitalizations (58.9%), the main causes of hospitalization, pregnancy, childbirth and the postpartum period (33.1%). The circulatory system disorders was also one of the most frequent causes of hospitalization in both genders (men=15.9%; women=12.5%). Thus, the municipality should invest in prevention campaigns, but also prepare health professionals regarding the specific demands of care of the most frequent causes of hospitalization.

Descriptors: Delivery of health care; Hospitalization; Public health.

El objetivo de este estudio fue analizar el perfil de las internaciones hospital de la ciudad de Patrocínio (MG), Brasil en el año 2015. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, que produjo una búsqueda sistemática en los archivos electrónicos del Sistema de Información Hospitalaria del SUS, proporcionada por DATASUS. Se registraron 5.326 hospitalizaciones con una estancia media hospitalaria de 4,8 días de estancia. Ancianos (>60 años) permanecieron en el hospital más tiempo (5,53 días) y se observó la mayor tasa de mortalidad en pacientes ancianos mayores de 80 años (n=43). Las mujeres generan más hospitalizaciones (58,9%), las principales causas de hospitalización fueron el embarazo, el parto y el puerperio (33,1%). Los trastornos del sistema circulatorio fue también una de las causas más frecuentes de hospitalización en ambos sexos (hombres=15,9%; mujeres=12,5%). Por lo tanto, el municipio debe invertir en las campañas de prevención, sino también preparar a los profesionales de la salud con respecto a las demandas específicas de atención de las causas más frecuentes de hospitalización.

Descriptores: Prestación de atención de salud; Hospitalización; Salud pública.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Clínica Fisioterápica e em Saúde Pública. Mestre em Promoção de Saúde. Doutoranda em Promoção da Saúde pela Universidade de Franca. Supervisora de Estágio em Fisioterapia pela Faculdades Integradas de Patrocínio (FIP)/MG/Brasil. ORCID 0000-0003-1132-5647. E-mail: giseliagcastro@gmail.com

² Educador Físico. Especialista em Nutrição Clínica. Mestrando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia/MG/Brasil. ORCID 0000-0002-8332-5075. E-mail: marcoferreiraleite@hotmail.com

³ Enfermeiro. Bacharel em Matemática. Coordenador de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Patrocínio, MG/Brasil. ORCID 0000-0003-2446-1904. E-mail: gilbertomartins.enf@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Patrocínio, MG/Brasil. ORCID 0000-0001-9777-8131. E-mail: kadmylarosa@hotmail.com

⁵ Administrador de Empresas. Especialista em Contabilidade e Controladoria. Mestre em Economia. Professor de Graduação do UNICERP, Patrocínio, MG/Brasil. ORCID 0000-0001-6827-4559 E-mail: arlindoreis@unicerp.edu.br

INTRODUÇÃO

Cuidados hospitalares é o foco de amparo à saúde coletiva e pesquisas em níveis de serviços públicos, devido ao seu papel na integridade física e pelos gastos econômicos envolvidos, respectivamente¹. Devido a importância dos cuidados hospitalares, administradores da saúde pública buscam investigar e implantar recursos e estratégias mais eficientes e eficazes na recuperação da saúde dos pacientes de forma mais econômica. Assim, as pesquisas da área de cuidados e serviços hospitalares são essenciais para alavancar este intuito, como também, a prática profissional baseada em evidência².

Assim, conhecer os fatores associados à utilização de serviços hospitalares, caracterização dos principais desfechos que levaram à procura do serviço e características destes usuários, são informações fundamentais para estruturação e inserção de novas políticas voltadas para o aumento da equidade do sistema de saúde, redução do “desperdício” de recursos econômicos e maior eficiência no atendimento hospitalar da população.

Existem tipos distintos de contextos que levam a necessidade de cuidados hospitalares e internações, como causas naturais (doenças infecciosas, virais, crônicas e/ou agudas) e externas (acidentes e violências). No Brasil em 2007, as doenças crônicas não transmissíveis ocasionaram 70% de todas as mortes e são consideradas as morbidades mais prevalentes no país^{3,4}. Não obstante, o país também apresenta um sério desafio para o controle de acidentes, principalmente quando se observa a gravidade da ocorrência de lesões relacionadas ao trânsito, às agressões e às quedas. Em 2011, foram registradas 973.015 internações hospitalares por causas externas, sendo 38,4% por quedas e 15,8% por acidentes de transporte terrestre⁵.

A análise epidemiológica das hospitalizações está em fase de aprimoramento, porém ainda fornecem importantes informações sobre a mortalidade e morbidades por todos os tipos de causas⁶. Embora restrito aos serviços que oferecem

assistência pública, o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) também fornece dados que, gradativamente utilizados, têm servido para análises que extrapolam o âmbito econômico e permitem conhecer o comportamento epidemiológico das internações hospitalares^{7,8}.

A partir do formulário de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), o SIH/SUS disponibiliza dados demográficos e clínicos capazes de descrever a morbidades hospitalar no âmbito dos serviços próprios e conveniados ao SUS. Estima-se que a cobertura do sistema atinja 70 a 80% das internações hospitalares no Brasil, com variações entre as macrorregiões e estados, em função da população usuária de planos de saúde privados⁹.

Em vista das variações fenotípicas e socioeconômicas, apresentadas em cada macrorregião, como também a especificidade e necessidade sociocultural de cada localidade¹⁰, existe a necessidade de explorar o perfil hospitalar de cada micro e macrorregião para subsidiar informações mais específicas para futuras intervenções. Além disso, conhecer o perfil de hospitalização permite que profissionais de saúde sejam preparados (recursos materiais e evidências científicas) para trabalhar com ênfase nas demandas de internações apresentadas na localidade específica. Neste caso, o objetivo do presente estudo foi analisar o conjunto de informações geradas e disponibilizadas pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH) para caracterizar e descrever o perfil de internações de um município do interior de Minas Gerais.

MÉTODO

Esta é uma pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal, cujos dados foram obtidos a partir de buscas sistematizadas nos bancos de dados informatizados, disponibilizados pelo Ministério da Saúde (Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS).

Realizou-se levantamento de dados a partir do arquivo eletrônico do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizado no

endereço eletrônico oficial do DATASUS. O presente estudo foi realizado respeitando-se as premissas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo desnecessária a apreciação do Comitê de Ética por se tratar de estudo que não envolve participação direta ou indireta de seres humanos.

O DATASUS disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas e ações de saúde. A mensuração do estado de saúde da população é uma tradição em saúde pública. Teve seu início com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência (Estatísticas Vitais - Mortalidade e Nascidos Vivos). Com os avanços no controle das doenças infecciosas (informações Epidemiológicas e Morbidade) e com a melhor compreensão do conceito de saúde e de seus determinantes populacionais, a análise da situação sanitária passou a incorporar outras dimensões do estado de saúde.

Inicialmente o acesso ao endereço eletrônico foi tomado pelo link <http://www2.datasus.gov.br/>

Sucessivamente, foi acessado o tópico “*Informações de Saúde (TABET)*” em seguida “*Epidemiológicas e Morbidade*” e “*Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)*”, selecionando a opção “*Geral, por local de internação - a partir de 2008*”. Assim, após selecionar o estado de Minas Gerais para pesquisa, foi utilizado filtros padronizados nas seguintes informações: conteúdo (número de internações, número de óbitos e taxa de mortalidade), período (ano de referência de 2015) capítulo CID-10 (todas doenças), lista morb CID-10 (todas doenças), faixa etária

(todas as idades), sexo (masculino e feminino), do município de Patrocínio, cidade localizada no interior do estado de Minas Gerais. A pesquisa de dados foi realizado entre julho a agosto de 2016.

Na análise dos dados foram usados procedimentos com recurso à estatística descritiva para estabelecer as características das internações e óbitos, especificamente quanto ao número por faixa etária, gênero e causas.

RESULTADOS

Foi registrado no SIH/SUS um total de 5.326 internações em Patrocínio-MG, representando 6,4% da população, cerca de 82.471 indivíduos, segundo o censo IBGE de 2010. Estas internações geraram um custo total final de R\$ 4.365.717,51 entre serviços hospitalares e serviços profissionais, segundo dados contidos no DATASUS.

A faixa etária com maior recorrência de internações foi entre 20 e 29 anos, seguida por indivíduos entre 30 e 39 anos. Quanto à permanência houve predominância na idade entre 50 e 59 anos e observou-se também que a média permanência de internação variou entre 2,1 dias para pacientes de 10 a 14 anos de idade até 6,6 dias para pacientes de 50 a 59 anos, sendo que a média geral foi de 4,8 dias de permanência. A Taxa de óbitos relativa aos pacientes internados ficou em torno de 3,62% (193 casos), sendo maior nas faixas etárias que representam as pessoas com idade acima de 60 anos (Tabela 1). Observou-se ainda que 61,5% das internações foram para realização de procedimentos clínicos (3.276 AIH pagas) e as demais (38,5%) para procedimentos cirúrgicos (2.050 AIH's pagas), no período avaliado.

Tabela 1 – Internações hospitalares por faixa etária, segundo média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade em Patrocínio (MG), 2015.

| Faixa Etária | Internações (n) | Frequência relativa (%) | Média de Permanência (dias) | Óbitos (n) | Taxa de Mortalidade (%) |
|--------------|-----------------|-------------------------|-----------------------------|------------|-------------------------|
| Menor 1 ano | 177 | 3,3 | 4,9 | 1 | 0,56 |
| 1 a 4 anos | 183 | 3,4 | 4,0 | - | - |
| 5 a 9 anos | 104 | 2,0 | 2,6 | - | - |
| 10 a 14 anos | 111 | 2,1 | 2,1 | - | - |
| 15 a 19 anos | 354 | 6,6 | 2,7 | 1 | 0,28 |
| 20 a 29 anos | 1007 | 18,9 | 3,4 | 6 | 0,60 |
| 30 a 39 anos | 819 | 15,4 | 4,6 | 12 | 1,47 |
| 40 a 49 anos | 722 | 13,6 | 6,0 | 22 | 3,05 |
| 50 a 59 anos | 605 | 11,4 | 6,6 | 28 | 4,63 |
| 60 a 69 anos | 437 | 8,2 | 5,2 | 36 | 8,24 |
| 70 a 79 anos | 483 | 9,1 | 5,8 | 44 | 9,11 |
| 80 anos e + | 324 | 6,1 | 5,6 | 43 | 13,27 |
| Total | 5326 | 100,0 | 4,8 | 193 | 3,62 |

Fonte: Ministério da Saúde – DATASUS, 2015.

O Gráfico 1 destaca a taxa de mortalidade a partir das internações. É observado que as doenças do aparelho respiratório, seguidas do

aparelho circulatório obtiveram maiores taxas de mortalidade.

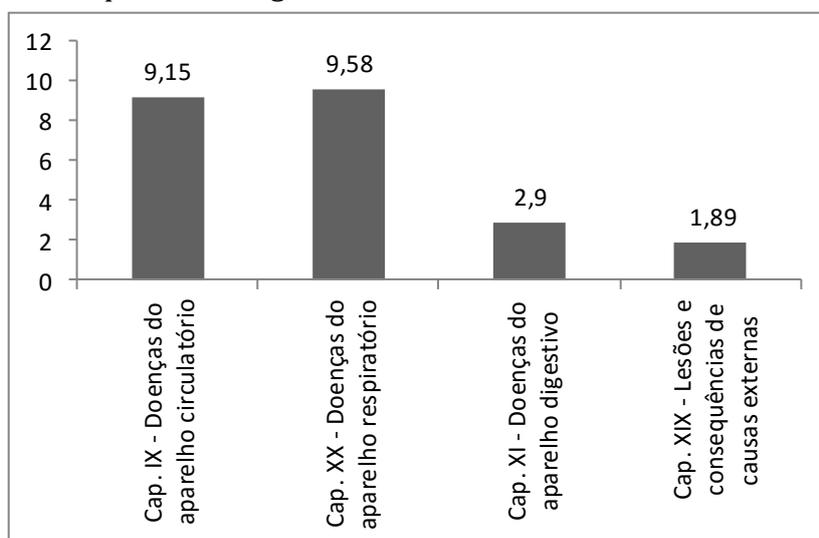


Gráfico 1 – Taxa de óbitos segundo as maiores causas de internações gerais segundo capítulos do CID-10 em Patrocínio (MG), 2015.

Especificamente, a média de permanência para cada uma destas causas foram: doenças do aparelho respiratório (6,1 dias), seguida das doenças do aparelho circulatório (5,3 dias), doenças do aparelho digestivo (3,6 dias), causas externas (2,5 dias) e, gravidez, parto e puerpério com uma média de internação de 2,2 dias. Em relação ao

gênero, nota-se que 58,9% das internações foram de pacientes do sexo feminino.

Os pacientes do sexo masculino alcançaram o percentual de 41,1% do total de internações no período avaliado. Dentre as cinco maiores causas de internações que mais acometeram pacientes do sexo masculino têm-se as lesões e consequências de causas externas com 18,0%, seguida das doenças do

aparelho circulatório (15,9%), doenças do aparelho respiratório (15,3%), doenças do aparelho digestivo (13,1%) e transtornos

mentais e comportamentais (10,6%). As demais causas somadas atingiram o percentual de 26,9% (Gráfico 2).

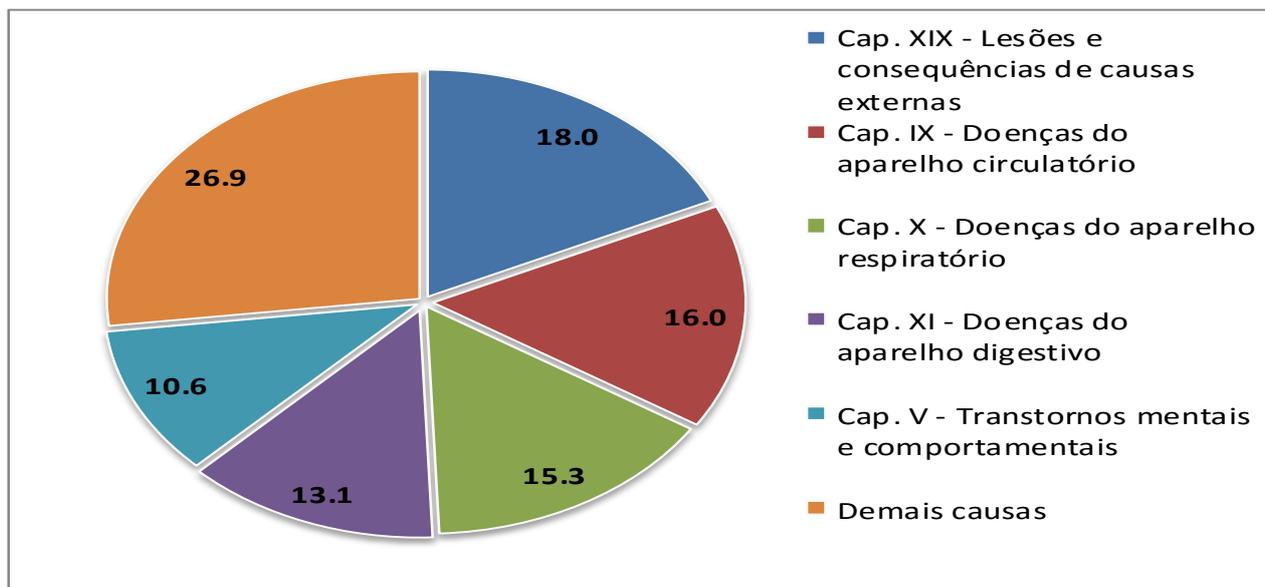


Gráfico 2 – Principais causas de internações em homens segundo capítulos do CID-10, em Patrocínio (MG), 2015.

Nas mulheres, as cinco maiores causas de internações estão relacionadas com situações de gravidez, parto, puerpério (33,1%), seguida das doenças do aparelho circulatório (12,5%), doenças do aparelho geniturinário (12,4%), doenças do aparelho digestivo (8,4%) e doenças do aparelho respiratório (8,3%), respectivamente. As demais causas somadas atingiram o percentual de 25,2% (Gráfico 3). A causa de internação com maior referência foi à gravidez, parto e puerpério representaram a

maior taxa (19,5%) com 1040 internações, seguida pelas doenças do aparelho circulatório (13,9%) doenças do aparelho respiratório (11,2%), doenças do aparelho digestivo (10,3%) e causas externas (9,9%). Do grupo de causas relacionadas com a gravidez, parto e puerpério, houve prevalência de casos por motivo de parto único espontâneo (47,8%), seguido de trabalho de parto obstruído (27,6%), complicações da gravidez (13,8%) e aborto espontâneo (7,8%).

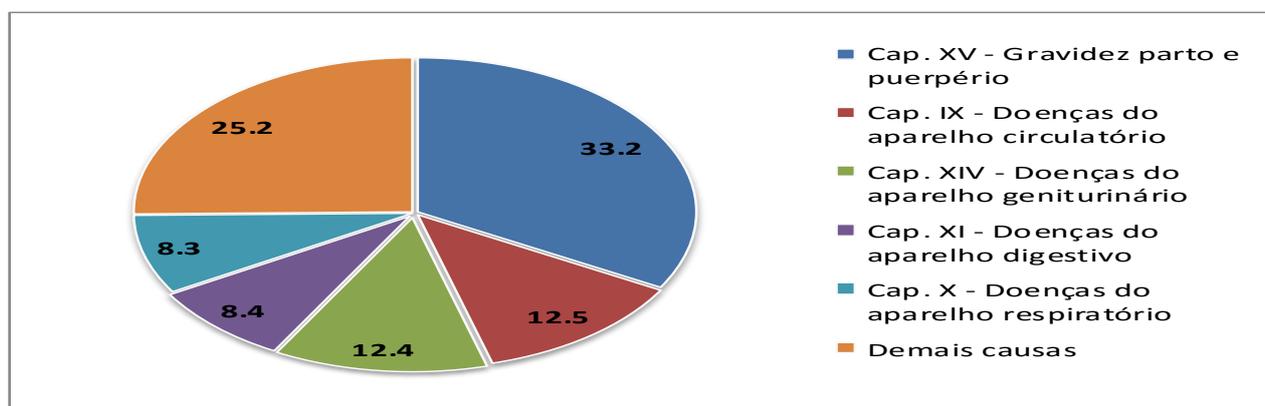


Gráfico 3. Causas de internações em mulheres segundo capítulos do CID-10, em Patrocínio (MG), 2015.

DISCUSSÃO

No Brasil existem diversidades socioeconômicas e socioculturais, que podem ter influencia direta e indiretamente nas

diferenças no perfil de internações entre cada macro e microrregião¹¹. Nesse sentido o objetivo do presente estudo foi descrever o perfil específico de internações do município

de Patrocínio, cidade do interior de Minas Gerais, no ano de 2015. O total de internações foi de 5.326 casos, representando 6,4% da população do município em questão, sendo uma proporção baixa em relação aos parâmetros nacionais¹⁰. A estimativa nacional para internações hospitalares, em geral, é de 7 a 9% da população local durante o ano¹⁰.

Em referência à causa de internação e permanência no hospital, o estudo apontou distintas características a partir da faixa etária. Indivíduos da faixa etária de 20 a 29 anos foi a que apresentou maior frequência de internações (18,9%), porém de 50 a 59 foi a que apresentou maior permanência no local (6,6 dias). A maior frequência de indivíduos jovens pode estar relacionada com internações por causas externas, como acidentes de trânsito.

Os acidentes terrestres é a segunda condição que mais aumenta nos últimos anos entre internações advindas de causas externas, principalmente para homens mais jovens¹². Ademais, a permanência dos idosos em internações também foi demonstrado em outro estudo realizado em um município do interior do Rio de Janeiro, no qual relata tempo maior de 30 dias, sendo a principal causa, doenças do aparelho digestivo (23%)¹³. A dificuldade de alta hospitalar em indivíduos na terceira idade pode estar relacionada com as dificuldades de recuperação, que por sua vez, é retardada com o processo de envelhecimento concomitantemente com o declínio de funções fisiológicas¹⁴.

Embora haja estudos a demonstrarem que as internações por causas externas são predominantes no gênero masculino^{12,15}, neste estudo observou-se que as internações (por causas gerais) registradas no município estudado, têm maior predominância do gênero feminino. A maior necessidade de cuidados hospitalares a este gênero, pode estar envolvido com a maior natalidade (gravidez, parto, puerpério) na cidade analisada. O procedimento de parto foi o mais frequente entre as internações hospitalares do SUS, no período de 1999 a 2006, o qual representou 19,4% do total de internações realizadas e 13% do gasto total com hospitalização no país no período

analisado^{7,16}. Assim observa-se que o município em questão deve se atentar em investimentos e cuidados ginecológicos, devido a frequência de gravidez e conseqüentemente, maiores riscos de mortalidade infantil.

Um aspecto em comum encontrado no perfil de internações entre os gêneros foi relacionada com a frequência de internações por complicações de doenças do aparelho circulatório, sendo esta a segunda causa mais frequente para internação em ambos os gêneros e o fator que acarretou maior número de óbitos no município. Além de estudos^{11,17} também demonstrarem que as doenças do aparelho circulatório é um problema nacional de saúde e um dos motivos mais frequentes para cuidados hospitalares, se deve salientar que as doenças isquêmicas do coração são responsáveis pelos maiores gastos, tendo em conta o custo total das internações registradas em território nacional. Entre as principais causas que envolvem o surgimento de cardiopatias, independentemente da localidade, especifica-se as que estão relacionadas com hábitos de vida inadequados, como inatividade física, obesidade e curiosamente o tabagismo, que aparentemente apresenta ter maior relação com doenças do aparelho circulatório em comparação a doenças do aparelho respiratório¹⁷⁻¹⁹.

As características e perfil de internações, de um modo em geral, é um reflexo das necessidades e características socioeconômicas, culturais e fenotípicas do próprio local analisado. Entretanto campanhas e estratégias de políticas de saúde pública podem minimizar as internações e conseqüentemente custos financeiros envolvidos, principalmente aquelas envolvidas com causas naturais. Um exemplo para esta premissa é destacado por um recente estudo que estimaram em 2007, em Pelotas (Rio Grande do Sul), a redução dos custos de internações por doenças do aparelho circulatório e diabetes advindo pelo aumento do nível de atividade física²⁰, como uma medida de baixo custo e forte impacto. Neste estudo haveria impacto econômico de 50% de redução nos custos das internações

por doenças do aparelho circulatório e 13% das internações por diabetes, caso toda a população se tornasse fisicamente ativa.

Uma das principais limitações foi do estudo foi não fomentar relações de causa-efeito a partir de variáveis de risco para doenças, características das internações e aplicação de estatísticas inferenciais, porém apresenta importantes características atuais do perfil de internações do interior do estado de Minas Gerais, em específico no município de Patrocínio (MG) no ano de 2015.

Adicionalmente, cabe salientar a importância dos estudos que utilizam dados contidos no SIH/SUS, uma vez que, norteiam possíveis estratégias para prevenção de morbidades e mortalidades frente à realidade relatada nas internações e prontuários²¹.

CONCLUSÃO

No município de Patrocínio, interior de Minas Gerais, foi identificado em 2015 que indivíduos com faixa etária de 20 a 29 anos foram que apresentaram maiores ocorrências de internações e indivíduos mais velhos (50 a 59 anos) apresentaram maior permanência em instalações hospitalares. Em relação ao gênero, os homens são internados principalmente por acidentes terrestres e as mulheres por complicações/cuidados gestacionais.

Apesar das distinções, as mulheres apresentaram maior frequência de internações. Em comum, as doenças do aparelho circulatório foram uma das principais causas de internações em ambos gêneros. Assim o município deve investir em campanhas de prevenção como também, preparar os profissionais de saúde perante as demandas específicas de cuidados nas internações mais frequentes.

REFERÊNCIAS

1. Deek H, Hamilton S, Brown N, Inglis SC, Digiacomo M, Newton PJ, et al. Family-centred approaches to healthcare interventions in chronic diseases in adults: a quantitative systematic review. *J Adv Nurs*. 2016; 72(5):968-79.
2. Mallion J, Brooke J. Community - and hospital-based nurses' implementation of

evidence-based practice: are there any differences? *Br J Community Nurs*. 2016; 21(3):148-54.

3. Duncan BB, Chor D, Aquino EML, Bensenor IM, Mill JG, Schmidt MI, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: priorities for disease management and research. *Rev Saúde Pública*. 2012; 46(Supl 1):126-34.

4. Di Cesare M, Khang Y-H, Asaria P, Blakely T, Cowan MJ, Farzadfar F, et al. Inequalities in non-communicable diseases and effective responses. *Lancet*. 2013; 381(9866):585-97.

5. Ministério da Saúde (Br). Departamento de Informática do SUS. Informações de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. [citado em 10 fev. 2017]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>

6. Jorge MHPM, Laurenti R, Gotlieb SLD. Quality analysis of Brazilian vital statistics: the experience of implementing the SIM and SINASC systems. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007; 12(3):643-54.

7. Bittencourt SA, Camacho LAB, Leal MC. Hospital Information Systems and their application in public health. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(1):19-30.

8. Soares DA, Freitas Mathias TA, Penha Marques M, Soares P, Souza RKT. Qualidade da informação sobre causas externas no Sistema de Informações Hospitalares. *Rev Saúde Pública*. 2009; 43(3):413-20.

9. Melione LPR, Mello-Jorge MHP. Gastos do Sistema Único de Saúde com internações por causas externas em São José dos Campos, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(8):1814-24.

10. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010 [citado em 10 fev 2017]. 816p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_Vig_Epid_novo2.pdf.

11. Pagotto V, Silveira EA, Velasco WD. Perfil das hospitalizações e fatores associados em idosos usuários do SUS. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013; 18(10):3061-70.

12. Mascarenhas MDM, Barros MBA. Evolução das internações hospitalares por causas externas no sistema público de saúde - Brasil,

- 2002 a 2011. Epidemiol Serv Saúde. 2015; 24(1):19-29.
13. Motta CCR, Hansel CG, Silva JD. Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. Rev Eletrônica Enferm. 2010; 12(3):471-7.
14. Santos FH, Andrade VM, Bueno OFA. Envelhecimento: um processo multifatorial. Psicol Estud. 2009; 14(1):3-10.
15. Lignani LO, Villela LCM. Estudo descritivo sobre a morbidade hospitalar por causas externas em Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil, 2008 - 2010. Epidemiol Serv Saúde. 2013; 22(2):225-34.
16. Bittencourt SA, Camacho LAB, Leal MC. Quality of childbirth data in the Hospital Information System in Rio de Janeiro, Brazil, 1999-2001. Cad Saúde Pública. 2008; 24(6):1344-54.
17. Bielemann RM, Silva BGC, Coll CVN, Xavier MO, Silva SG. Burden of physical inactivity and hospitalization costs due to chronic diseases. Rev Saúde Pública. 2015; 49:75.
18. Leite MAFJ, Zanetti HR, Sasaki JE, Meneguci J, Júnior JSV, Abrahão CAF. Tendência temporal de tabagismo e internações por doenças do aparelho respiratório nas capitais da região sudeste do Brasil: 2008-2013. REFACS. 2016; 4(1):40-7.
19. Pinto M, Ugá MAD. The cost of tobacco-related diseases for Brazil's Unified National Health System. Cad Saúde Pública. 2010; 26(6):1234-45.
20. Bielemann RM, Knuth AG, Hallal PRC. Atividade física e redução de custos por doenças crônicas ao Sistema Único de Saúde. Rev Bras Ativ Fís Saúde. 2010; 12(4):152-61.
21. Magalhães MC, Bustamante-Teixeira MT. Severe acute maternal morbidity: use of the Brazilian Hospital Information System. Rev Saúde Pública. 2012; 46(3):472-8.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores trabalharam igualmente nas diversas etapas do desenvolvimento da pesquisa e na redação do artigo.

Como citar este artigo (Vancouver)

Castro GC, Leite MAFJ, Martins Junior G, Silva KR, Reis Junior AG. Perfil das internações hospitalares em município de Minas Gerais. REFACS [Internet]. 2018 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 6(1):45-52. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

CASTRO, G. C. et al. Perfil das internações hospitalares em município de Minas Gerais. REFACS, Uberaba, v. 6, n. 1, p. 45-52, 2018. Disponível em: <*inserir link de acesso*>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (APA)

Castro, G. C., Leite, M. A. F. J., Martins Junior, G., Silva, K. R. & Reis Junior, A. G. (2018). Perfil das internações hospitalares em município de Minas Gerais. REFACS, 6(1), 45-52. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso*: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.