

Perfil de las hospitalizaciones en municipio de Minas Gerais, Brasil**Perfil das internações hospitalares em município de Minas Gerais****Profile of hospitalizations in the municipality of Minas Gerais, Brazil****Recibido: 30/08/2016****Aprobado: 10/07/2017****Publicado: 27/03/2018****Gisélia Gonçalves de Castro¹****Marco Aurélio Ferreira de Jesus Leite²****Gilberto Martins Junior³****Kadmyla Rosa e Silva⁴****Arlindo Gonçalves Reis Junior⁵**

El objetivo de este estudio fue analizar el perfil de las internaciones 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 internación media hospitalaria de 4,8 días de permanencia. 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, como también preparar a los profesionales de la salud con respecto a las demandas específicas de atención de las causas más frecuentes de hospitalización.

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

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.

¹ Fisioterapeuta. Especialista en Clínica Fisioterápica y en Salud Pública. Maestría en Promoción de Salud. Cursando Doctorado en Promoción de Salud por la Universidad de Franca. Supervisora de Pasantía en Fisioterapia por las Facultades Integradas de Patrocínio (FIP)/MG/Brasil. ORCID 0000-0003-1132-5647. E-mail: giseliagcastro@gmail.com

² Educador Físico. Especialista en Nutrición Clínica. Cursando Maestría en Ciencias de la Salud por la Universidad Federal de Uberlândia/MG/Brasil. ORCID 0000-0002-8332-5075. E-mail: marcoferreiraleite@hotmail.com

³ Enfermero. Bachiller en Matemática. Coordinador de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría 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 en Contabilidad y Contralor. Maestría en Economía. Profesor de Graduación del UNICERP, Patrocínio, MG/Brasil. ORCID 0000-0001-6827-4559 E-mail: arlindoreis@unicerp.edu.br

INTRODUCCIÓN

Cuidados hospitalarios es el foco de amparo a la salud colectiva e investigaciones en niveles de servicios públicos, debido a su papel en la integridad física y por los gastos económicos implicados, respectivamente¹. Debido a la importancia de los cuidados hospitalarios, administradores de la salud pública buscan investigar e implantar recursos y estrategias más eficientes y eficaces en la recuperación de la salud de los pacientes de forma más económica. Así, las investigaciones del área de cuidados y servicios hospitalarios son esenciales para afianzar esta intención, como también, la práctica profesional basada en evidencia².

Siendo así, conocer los factores asociados a la utilización de servicios hospitalarios, caracterización de los principales resultados que llevaron a la búsqueda del servicio y características de estos usuarios, son informaciones fundamentales para estructuración e inserción de nuevas políticas volcadas para el aumento de la equidad del sistema de salud, reducción del “desperdicio” de recursos económicos y mayor eficiencia en el atendimento hospitalario de la población.

Existen tipos distintos de contextos que llevan a la necesidad de cuidados hospitalarios e internaciones, como causas naturales (enfermedades infecciosas, virales, crónicas y/o agudas) y externas (accidentes y violencias). En Brasil en 2007, las enfermedades crónicas no transmisibles ocasionaron 70% de todas las muertes y son consideradas las morbilidades más prevalentes en el país^{3,4}. No obstante, el país también presenta un serio desafío para el control de accidentes, principalmente cuando se observa la gravedad de la ocurrencia de lesiones relacionadas al tránsito, a las agresiones y a las caídas. En 2011, fueron registradas 973.015 internaciones hospitalarias por causas externas, siendo 38,4% por caídas y 15,8% por accidentes de transporte terrestre⁵.

El análisis epidemiológico de las hospitalizaciones está en fase de mejorías, sin embargo aún se proveen importantes

informaciones sobre la mortalidad y morbilidades por todos los tipos de causas⁶. Aunque restringido a los servicios que ofrecen asistencia pública, el Sistema de Informaciones Hospitalarias del SUS (SIH/SUS) también provee datos que, gradualmente utilizados, han servido para análisis que extrapolan el ámbito económico y permiten conocer el comportamiento epidemiológico de las internaciones hospitalarias^{7,8}.

A partir del formulario de Autorización de Internación Hospitalaria (AIH), el SIH/SUS dispone datos demográficos y clínicos capaces de describir la morbilidad hospitalaria en el ámbito de los servicios propios y por convenio al SUS. Se estima que la cobertura del sistema alcanza 70 a 80% de las internaciones hospitalarias en Brasil, con variaciones entre las macro-regiones y estados, en función de la población usuaria de planos de salud privados⁹.

En vista de las variaciones fenotípicas y socioeconómicas, presentadas en cada macro-región, como también la especificidad y necesidad sociocultural de cada localidad¹⁰, existe la necesidad de explorar el perfil hospitalario de cada micro y macro-región para subsidiar informaciones más específicas para futuras intervenciones. Además, conocer el perfil de hospitalización permite que profesionales de salud sean preparados (recursos materiales y evidencias científicas) para trabajar con énfasis en las demandas de internaciones presentadas en la localidad específica. En este caso, el objetivo del presente estudio fue analizar el conjunto de informaciones generadas y disponibles por el Sistema de Informaciones Hospitalarias (SIH) para caracterizar y describir el perfil de internaciones de un municipio del interior de Minas Gerais.

MÉTODO

Esta es una investigación de abordaje cuantitativa, del tipo descriptivo y transversal, cuyos datos fueron obtenidos a partir de búsquedas sistematizadas en los bancos de datos informatizados, disponibles por el Ministerio de Salud (Banco de Datos del Sistema Único de Salud - DATASUS).

Se realizó un levantamiento de datos a partir del archivo electrónico del Sistema de Informaciones Hospitalarias (SIH) del Sistema Único de Salud (SUS), disponible en la dirección electrónica oficial del DATASUS. El presente estudio fue realizado respetándose las premisas de la Resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud, siendo desnecesaria la apreciación del Comité de Ética por tratarse de estudio que no tiene participación directa o indirecta de seres humanos.

El DATASUS tiene disponibilidad de informaciones que pueden servir para subsidiar análisis objetivos de la situación sanitaria, tomas de decisión basadas en evidencias y elaboración de programas y acciones de salud. La medición del estado de salud de la población es una tradición en salud pública. Tuvo su inicio con el registro sistemático de datos de mortalidad y de sobrevivencia (Estadísticas Vitales - Mortalidad y Nacidos Vivos). Con los avances en el control de las enfermedades infecciosas (informaciones Epidemiológicas y Morbilidad) y con la mejor comprensión del concepto de salud y de sus determinantes poblacionales, el análisis de la situación sanitaria pasó a incorporar otras dimensiones del estado de salud.

Inicialmente el acceso a la dirección electrónica fue tomado por el link <http://www2.datasus.gov.br/>

Sucesivamente, fue accesado el tópico "Informaciones de Salud (TABET)" en seguida "Epidemiológicas y Morbilidad" y "Morbilidad Hospitalaria del SUS (SIH/SUS)", seleccionando la opción "General, por local de internación - a partir de 2008". Así, después de seleccionar el estado de Minas Gerais para investigación, fueron utilizados filtros estándares en las siguientes informaciones: contenido (número de internaciones, número de óbitos y tasa de mortalidad), período (año de referencia de 2015) capítulo CID-10 (todas enfermedades),

lista morb CID-10 (todas enfermedades), grupo de edad (todas las edades), sexo (masculino y femenino), del municipio de Patrocínio, ciudad, localidad en el interior del estado de Minas Gerais. La recolección de datos fue realizado entre julio a agosto de 2016.

En el análisis de los datos fueron usados procedimientos con recurso a la estadística descriptiva para establecer las características de las internaciones y óbitos, específicamente en cuanto al número por grupo de edad, género y causas.

RESULTADOS

Fue registrado en el SIH/SUS un total de 5.326 internaciones en Patrocínio-MG, representando 6,4% de la población, cerca de 82.471 individuos, según el censo IBGE de 2010. Estas internaciones generaron un costo total final de R\$ 4.365.717,51 entre servicios hospitalarios y servicios profesionales, según datos contenidos en el DATASUS.

El grupo de edad con mayor recurrencia de internaciones fue entre 20 y 29 años, seguida por individuos entre 30 y 39 años. En cuanto a la permanencia hubo predominancia en la edad entre 50 y 59 años y se observó también que la media de permanencia de internación varió entre 2,1 días para pacientes de 10 a 14 años de edad hasta 6,6 días para pacientes de 50 a 59 años, siendo que la media general fue de 4,8 días de permanencia. La Tasa de óbitos relativa a los pacientes internados quedó en torno de 3,62% (193 casos), siendo mayor en los grupos de edad que representan a las personas con edad encima de 60 años (Tabla 1). Se observó además que 61,5% de las internaciones fueron para realización de procedimientos clínicos (3.276 AIH pagas) y las demás (38,5%) para procedimientos quirúrgicos (2.050 AIH's pagas), en el período evaluado.

Tabla 1 – Internaciones hospitalarias por grupo de edad, según media de permanencia, óbitos y tasa de mortalidad en Patrocinio (MG), 2015.

Grupo de Edad	Internaciones (n)	Frecuencia relativa (%)	Media de Permanencia (días)	Óbitos (n)	Tasa de Mortalidad (%)
Menor 1 año	177	3,3	4,9	1	0,56
1 a 4 años	183	3,4	4,0	-	-
5 a 9 años	104	2,0	2,6	-	-
10 a 14 años	111	2,1	2,1	-	-
15 a 19 años	354	6,6	2,7	1	0,28
20 a 29 años	1007	18,9	3,4	6	0,60
30 a 39 años	819	15,4	4,6	12	1,47
40 a 49 años	722	13,6	6,0	22	3,05
50 a 59 años	605	11,4	6,6	28	4,63
60 a 69 años	437	8,2	5,2	36	8,24
70 a 79 años	483	9,1	5,8	44	9,11
80 años y +	324	6,1	5,6	43	13,27
Total	5326	100,0	4,8	193	3,62

Fuente: Ministerio de Salud – DATASUS, 2015.

El Gráfico 1 destaca la tasa de mortalidad a partir de las internaciones. Es observado que las enfermedades del aparato respiratorio,

seguidas del aparato circulatorio obtuvieron mayores tasas de mortalidad.

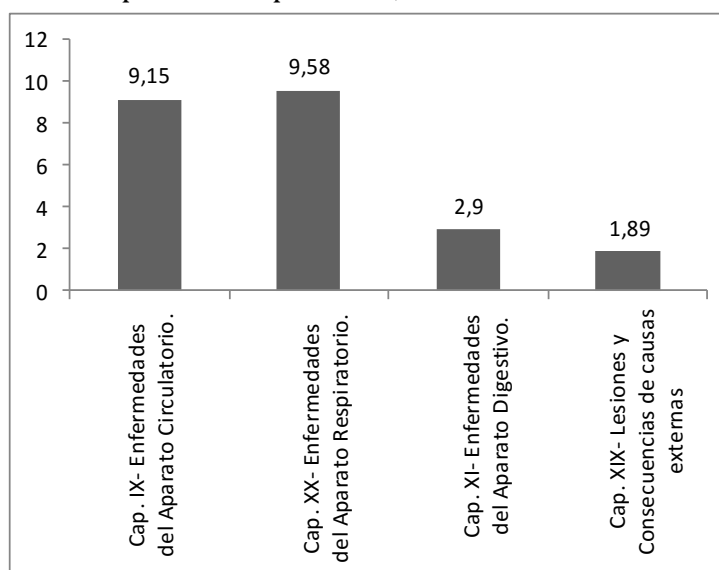


Gráfico 1 – Tasa de óbitos según las mayores causas de internaciones generales según capítulos del CID-10 en Patrocinio (MG), 2015.

Específicamente, la media de permanencia para cada una de estas causas fueron: enfermedades del aparato respiratorio (6,1 días), seguida de las enfermedades del aparato circulatorio (5,3 días), enfermedades del aparato digestivo (3,6 días), causas externas (2,5 días) y, embarazo, parto y puerperio con una media de internación de 2,2 días. En relación al género,

se nota que 58,9% de las internaciones fueron de pacientes del sexo femenino.

Los pacientes del sexo masculino alcanzaron el porcentual de 41,1% del total de internaciones en el período evaluado. Entre las cinco mayores causas de internaciones que más acometieron pacientes del sexo masculino están las lesiones y consecuencias de causas externas con 18,0%, seguida de las

enfermedades del aparato circulatorio (15,9%), enfermedades del aparato respiratorio (15,3%), enfermedades del aparato digestivo (13,1%) y trastornos

mentales y comportamentales (10,6%). Las demás causas sumadas alcanzaron el porcentaje de 26,9% (Gráfico 2).

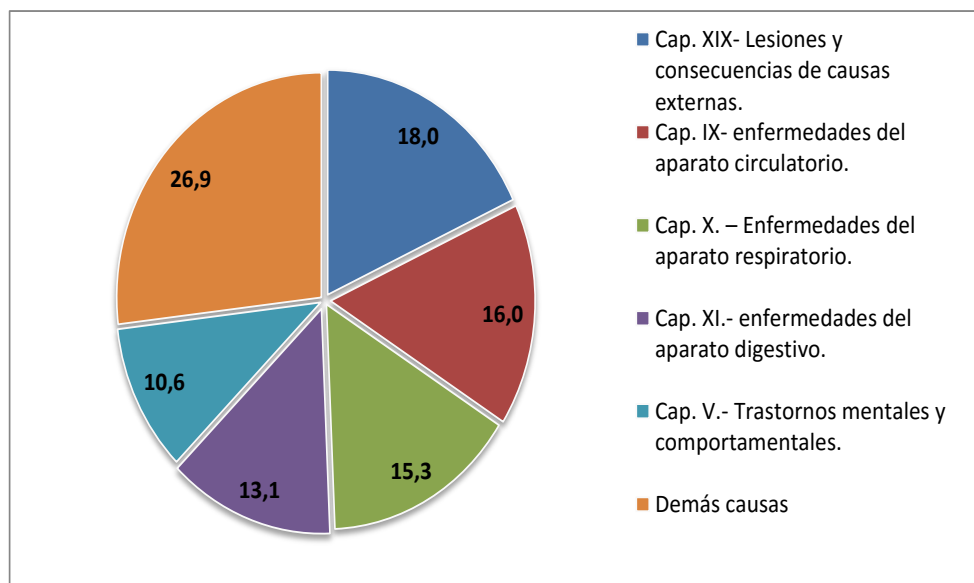


Gráfico 2 – Principales causas de internaciones en hombres según capítulos del CID-10, en Patrocinio (MG), 2015.

En las mujeres, las cinco mayores causas de internaciones están relacionadas con situaciones de embarazo y parto, puerperio (33,1%), seguida de las enfermedades del aparato circulatorio (12,5%), enfermedades del aparato genito-urinario (12,4%), enfermedades del aparato digestivo (8,4%) y enfermedades del aparato respiratorio (8,3%), respectivamente. Las demás causas sumadas alcanzaron el porcentual de 25,2% (Gráfico 3). La causa de internación con mayor referencia fue la de embarazo, parto e puerperio representaron la

mayor tasa (19,5%) con 1040 internaciones, seguida por las enfermedades del aparato circulatorio (13,9%) enfermedades del aparato respiratorio (11,2%), enfermedades del aparato digestivo (10,3%) y causas externas (9,9%). Del grupo de causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, hubo prevalencia de casos por motivo de parto único espontáneo (47,8%), seguido de trabajo de parto obstruido (27,6%), complicaciones del embarazo (13,8%) y aborto espontáneo (7,8%).

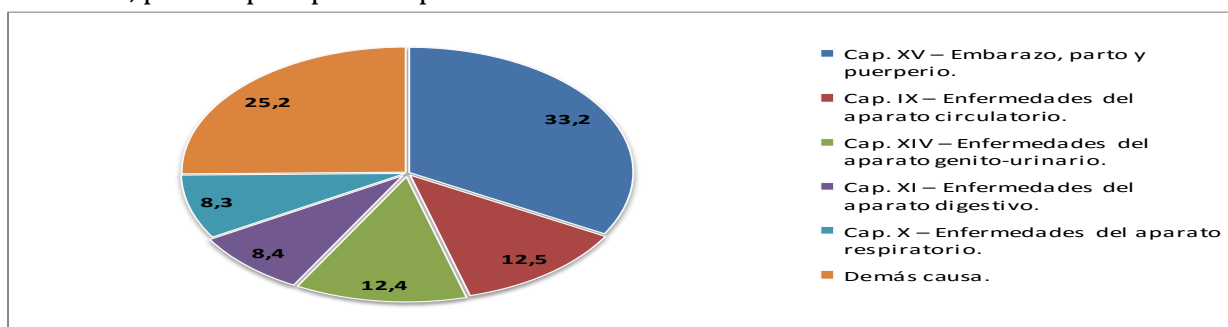


Gráfico 3. Causas de internaciones en mujeres según capítulos del CID-10, en Patrocinio (MG), 2015.

DISCUSIÓN

En Brasil existen diversidades socioeconómicas y socioculturales, que pueden tener influencia directa e indirecta en las diferencias en el perfil de internaciones entre cada macro y micro-región¹¹. En ese sentido el objetivo del presente estudio fue describir el perfil específico de internaciones del municipio de Patrocínio, ciudad del interior de Minas Gerais, en el año de 2015. El total de internaciones fue de 5.326 casos, representando 6,4% de la población del municipio en cuestión, siendo una proporción baja en relación a los parámetros nacionales¹⁰. La estimativa nacional para internaciones hospitalarias, en general, es de 7 a 9% de la población local durante el año¹⁰.

En referencia a la causa de internación y permanencia en el hospital, el estudio señaló distintas características a partir del grupo de edad. Individuos del grupo de edad de 20 a 29 años fue el que presentó mayor frecuencia de internaciones (18,9%), pero de 50 a 59 fue el que presentó mayor permanencia en el local (6,6 días). La mayor frecuencia de individuos jóvenes puede estar relacionada con internaciones por causas externas, como accidentes de tránsito.

Los accidentes terrestres son la segunda condición que más aumenta en los últimos años entre internaciones venidas de causas externas, principalmente para hombres más jóvenes¹². Además, la permanencia de los ancianos en internaciones también fue demostrado en otro estudio realizado en un municipio del interior de Río de Janeiro, en el cual se relata tiempo mayor de 30 días, siendo la principal causa, enfermedades del aparato digestivo (23%)¹³. La dificultad del alta hospitalaria en individuos en la tercera edad puede estar relacionada con las dificultades de recuperación, que a su vez, es retardada con el proceso de envejecimiento concomitantemente con la disminución de las funciones fisiológicas¹⁴.

Aunque haya estudios a demostrar que las internaciones por causas externas son predominantes en el género masculino^{12,15}, en este estudio se observó que las internaciones (por causas generales) registradas en el

municipio estudiado, tiene mayor predominancia del género femenino. La mayor necesidad de cuidados hospitalarios a este género, puede estar implicado con la mayor natalidad (gravidez, parto, puerperio) en la ciudad analizada. El procedimiento de parto fue el más frecuente entre las internaciones hospitalarias del SUS, en el período de 1999 a 2006, el cual representó 19,4% del total de internaciones realizadas y 13% del gasto total con hospitalización en el país en el período analizado^{7,16}. Así se observa que en el municipio en cuestión se debe tentar en inversiones y cuidados ginecológicos, debido a la frecuencia de embarazo y consecuentemente, mayores riesgos de mortalidad infantil.

Un aspecto en común encontrado en el perfil de internaciones entre los géneros fue relacionado con la frecuencia de internaciones por complicaciones de enfermedades del aparato circulatorio, siendo ésta la segunda causa más frecuente para internación en ambos géneros y el factor que acarrió mayor número de óbitos en el municipio. Además de estudios^{11,17} también demostraron que las enfermedades del aparato circulatorio es un problema nacional de salud y uno de los motivos más frecuentes para cuidados hospitalarios, se debe resaltar que las enfermedades isquémicas del corazón son responsables por los mayores gastos, teniendo en cuenta el costo total de las internaciones registradas en territorio nacional. Entre las principales causas que implican el surgimiento de cardiopatías, independientemente de la localidad, se especifica que las que están relacionadas con hábitos de vida inadecuados, como inactividad física, obesidad y curiosamente el tabaquismo, que aparentemente presenta tener mayor relación con enfermedades del aparato circulatorio en comparación a enfermedades del aparato respiratorio¹⁷⁻¹⁹.

Las características y perfil de internaciones, de un modo en general, es un reflejo de las necesidades y características socioeconómicas, culturales y fenotípicas del propio local analizado. Sin embargo campañas y estrategias de políticas de salud pública pueden minimizar las internaciones y

consecuentemente costos financieros implicados, principalmente aquellas implicadas con causas naturales. Un ejemplo para esta premisa es destacado por un reciente estudio que estimaron en 2007, en Pelotas (Río Grande do Sul), la reducción de los costos de internaciones por enfermedades del aparato circulatorio y diabetes venido por el aumento del nivel de actividad física²⁰, como una medida de bajo costo y fuerte impacto. En este estudio habría impacto económico de 50% de reducción en los costos de las internaciones por enfermedades del aparato circulatorio y 13% de las internaciones por diabetes, en caso de que toda la población se volviese físicamente activa.

Una de las principales limitaciones del estudio fue no fomentar relaciones de causa-efecto a partir de variables de riesgo para enfermedades, características de las internaciones y aplicación de estadísticas inferenciales, pero que presenta importantes características actuales del perfil de internaciones del interior del estado de Minas Gerais, en específico en el municipio de Patrocínio (MG) en el año de 2015.

Adicionalmente, cabe resaltar la importancia de los estudios que utilizan datos contenidos en el SIH / SUS, ya que, guían posibles estrategias para prevención de morbilidades y mortalidades frente a la realidad relatada en las internaciones y prontuarios²¹.

CONCLUSIÓN

En el municipio de Patrocínio, interior de Minas Gerais, fue identificado en 2015 que individuos en el grupo de edad de 20 a 29 años fueron los que presentaron mayores ocurrencias de internaciones e individuos más viejos (50 a 59 años) presentaron mayor permanencia en instalaciones hospitalarias. En relación al género, los hombres son internados principalmente por accidentes terrestres y las mujeres por complicaciones/cuidados gestacionales.

A pesar de las distinciones, las mujeres presentaron mayor frecuencia de internaciones. En común, las enfermedades del aparato circulatorio fueron una de las

principales causas de internaciones en ambos géneros. Así el municipio debe invertir en campañas de prevención como también, preparar a los profesionales de salud ante las demandas específicas de cuidados en las internaciones más frecuentes.

REFERÊNCIAS

1. Deek H, Hamilton S, Brown N, Inglis SC, Digiacomio 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.

CONTRIBUCIONES

Todos los autores trabajaron igualmente en las diversas etapas del desarrollo de la investigación y en la redacción del artículo.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Castro GC, Leite MAFJ, Martins Junior G, Silva KR, Reis Junior AG. Perfil de las internaciones hospitalarias en municipio de Minas Gerais. *REFACS* [Internet]. 2018 [citado en *insertar día, mes y año de acceso*]; 6(1):45-52. Disponible en: *insertar link de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

CASTRO, G. C. et al. Perfil de las internaciones hospitalarias en municipio de Minas Gerais. *REFACS*, Uberaba, v. 6, n. 1, p. 45-52, 2018. Disponible en: *<insertar link de acceso>*. Acceso en: *insertar día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Castro, G. C., Leite, M. A. F. J., Martins Junior, G., Silva, K. R. & Reis Junior, A. G. (2018). Perfil de las internaciones hospitalarias en municipio de Minas Gerais. *REFACS*, 6(1), 45-52. Recuperado en *insertar día, mes y año de acceso* de *insertar link de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.