

Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do Hospital Universitário Clemente de Faria, Montes Claros - MG

Profile of children admitted into of the unit pediatric of the Hospital Universitário Clemente de Faria, Montes Claros - MG

Roseni Rosângela de Sena[†]

Camilla Rodrigues Leite^{**}

José Jorge Francisco Santana^{***}

Maria Aparecida Vieira^{****}

Resumo: Este artigo analisa o perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do Hospital Universitário Clemente de Faria, segundo diagnóstico de enfermidade, idade, sexo, procedência da criança, tempo de permanência no hospital, motivo da saída, tipo de moradia, ocupação dos pais e escolaridade da mãe. É um estudo de abordagem quantitativa realizado em 271 prontuários, no período de jan./2000 a dez./2004. A amostra foi obtida por processo probabilístico e efetuada através da estatística descritiva. Os resultados revelam o perfil em que predominam: crianças do sexo masculino, idade entre um a quatro anos, as mães possuem ensino fundamental incompleto, os pais são trabalhadores do setor de serviços e residem em casa de alvenaria, na cidade de Montes Claros. Estavam internadas pela primeira vez, tendo permanência média de nove dias e o diagnóstico “afecções do aparelho respiratório”. Espera-se que estes resultados possam subsidiar ações de adequação dos serviços prestados nesse ambiente terapêutico e de promoção da saúde.

Palavras-chave: Crianças; Pediatria; Hospitalização.

Abstract: This issue analyzes the children's profile assisted in the unit of pediatrics of the University Hospital Clemente de Faria, according to diagnosis of illness, age, sex, the child's origin, time of permanence in the hospital, reason of the departure, house type, the parents' occupation and the mother's schoolship. It is a study of quantitative approach accomplished in 271 handbook, in the from January/2000 to December/2004 in HUCF. The sample was obtained by probability process and made through the descriptive statistics. The results reveal the profile that prevails children of the masculine sex, aged from one to four years old, the mothers haven't completed elementary school, the parents are hard-working and they reside at brick houses in the city of Montes Claros. They were interned by the 1st time, having medium permanence of nine days and the diagnosis “of breathing” diseases. It is expected that these results can subside actions of adaptation of the services in this therapeutic of the promotion to the health.

Key-words: Children; Pediatrics; Hospitalization.

[†] Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFMG, e-mail: rosenisena@uol.com.br

^{**} Bacharel em Enfermagem pela UNIMONTES, Enfermeira do Programa Saúde da Família, e-mail: camilla_milk@hotmail.com

^{***} Especialista em Estatística, Professor do Departamento de Ciências Exatas da UNIMONTES, e-mail: josejorge_santana@hotmail.com

^{****} Mestre, Professora do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES. e-mail: di.vieira@ig.com.br

Introdução

A história do processo saúde-doença no Brasil e no mundo revela que as crianças têm, como causa de morte, determinados agravos que poderiam ser evitados com ações de promoção da saúde. As ações dirigidas às crianças têm focado no crescimento e no desenvolvimento e a aplicação de medidas preventivas oportunas e universais. Reconhece-se que as condições de vida influenciam a saúde infantil.

Leão (1997:5-6) afirma que a realidade da saúde da população infantil é resultante da ação e da interação de três sistemas: “o social, o ecológico e o biológico”. Para o autor, o sistema social apresenta aspectos socioeconômicos e educacionais, sendo que o padrão de saúde aumenta proporcionalmente à escolaridade, não só porque este é um indicador de melhoria da condição econômico-social, mas porque o acesso à educação transforma hábitos com relação ao próprio corpo e meio ambiente. O sistema ecológico relaciona-se a fatores ambientais que, direta ou indiretamente, contribuem para a qualidade de saúde da criança, como o saneamento básico, tipo e local de moradia. O sistema biológico reflete aspectos físicos inerentes à pessoa como a sua anatomia, fisiologia, nutrição e respostas corporais contra agravos na saúde. Esses sistemas evoluem no tempo e no espaço, podendo originar fatores de proteção ou de risco à saúde, e a existência de fatores de risco significa a probabilidade de ocorrer desequilíbrio que afeta o estado de saúde da criança.

Diante dessa probabilidade, é importante a identificação da interação e a caracterização dos três sistemas no planejamento de ações de prevenção, tratamento e recuperação, a fim de controlar e facilitar a manutenção de proteção à sua saúde. Maletta (1997) complementa que há grandes variações das doenças quanto à idade, sexo, grupo étnico, raça, lugar de nascimento, religião, ocupação, condição sócio-econômica, estado civil e determinantes genéticos. O autor avalia que o estudo dessas variações possibilita a compreensão dos fatores responsáveis pelo

desenvolvimento das doenças, visto que a distinção entre os indivíduos tem associação com o adoecer, onde certas características individuais favorecem o surgimento dos agravos na saúde e, conhecendo estes fatores individuais, pode-se planejar ações que visem à promoção da saúde.

A identificação do perfil das crianças relativo ao sexo, idade, ocupação dos pais, educação das mães, informações quanto ao local de origem e residência, morbidade e hospitalização, somado ao interesse em aprofundar o conhecimento desta realidade, suscitou o problema, abordado nessa pesquisa, que perpassam pelas seguintes indagações: Qual é o perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF) em Montes Claros/MG? Quais as relações entre o perfil e o quadro de morbidade e mortalidade?

Espera-se, com a realização deste estudo, que os profissionais de saúde do HUCF, bem como das localidades de origem das crianças, reflitam sobre os fatores determinantes da morbidade e mortalidade das crianças hospitalizadas; e assumam compromisso com ações de promoção da saúde e prevenção dos agravos, que possam beneficiar a saúde das crianças de acordo com suas necessidades de bem-estar físico, mental e social. Espera-se, ainda, que os resultados desta pesquisa possam subsidiar ações de adequação dos serviços prestados nesse ambiente terapêutico, em relação à população beneficiada, podendo melhor adequar o planejamento terapêutico ao perfil apresentado por essas crianças no período estudado.

Metodologia

Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se por uma abordagem quantitativa, onde o interesse está em fatos detectados e observáveis, assegurando-se a objetividade e credibilidade destes achados, sendo que a questão proposta – o problema – indica preocupação com a quantificação (LEOPARDI, 2002). Essa escolha permitiu determinar o perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do Hospital Universitário Clemente

de Faria, no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2004, por meio da quantificação dos dados e da análise estatística, e, dessa forma, caracterizar as crianças hospitalizadas quanto ao sexo, idade, procedência e tipo de residência, educação das mães, ocupação dos pais, ordem da internação, quanto ao tempo de permanência, condições e motivo da alta como definidores do seu perfil.

Trata-se de uma pesquisa descritiva, considerando as afirmações de Duarte e Furtado (2002: 28) ao defini-la como aquela que “descreve fenômeno ou situação mediante um estudo realizado em determinado contexto espacial e temporal”; e, com base em seus objetivos, esta investigação possui esse caráter descritivo, pois descreve o perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, no período estudado. Caracteriza-se, também, como exploratória, pois de acordo com Gil (1991: 45), “a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito”. Quanto ao delineamento, que se refere ao procedimento adotado para a coleta dos dados, esta investigação apresenta-se como uma pesquisa documental, a qual valeu-se de materiais que não receberam, ainda, um tratamento analítico ou que ainda podem ser reelaborados, de acordo com os objetivos da pesquisa (GIL, 1991).

Os dados foram coletados junto ao Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME), do HUCF, o que propiciou a obtenção das informações disponíveis nos 3717 prontuários das crianças atendidas na unidade de pediatria, no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2004. A unidade de pediatria do Hospital Universitário Clemente de Faria é referência para a assistência a crianças do norte do Estado de Minas Gerais, Vale do Jequitinhonha e sul da Bahia (OLIVEIRA, 2001). A coleta foi realizada nos 271 prontuários que

compõem a amostra probabilística aleatória simples. Os dados foram incluídos em uma planilha pré-determinada que atendeu os objetivos da investigação. Dos 271 prontuários da amostra, oito (2,95%) não foram localizados, por estarem em local de difícil acesso. Os dados coletados, através da pesquisa documental, foram lançados em um banco de dados do Software SPSS 11.0 for Windows, que viabilizou a construção de tabelas e gráficos, subsidiando a análise da relação entre os aspectos individuais, econômicos e de morbidade das crianças de acordo com o objetivo do estudo proposto.

No intuito de analisar a relação entre as variáveis do estudo, utilizou-se o *software* SPSS 11.0 for Windows para a realização do teste do qui-quadrado. O teste consiste em verificar se duas variáveis são independentes ou se guardam entre si algum tipo de associação.

Os aspectos éticos, desta pesquisa, foram considerados de acordo com a Resolução nº 196 de 10/10/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde, que estipula normas éticas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ancorando-se na Resolução nº 196/96, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UNIMONTES, sendo aprovado através do Parecer Consubstanciado – nº 127/05, de 12 de abril de 2005. Também, o HUCF forneceu a Carta de Consentimento para a realização do estudo.

Resultados e Discussões

A análise dos dados foi realizada através da estatística descritiva, utilizando-se dos gráficos e tabelas de frequência e associação para apresentar os dados coletados. A interpretação foi realizada por meio do Software SPSS 11.0 for Windows.

Tabela 1

Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF segundo diagnósticos agrupados pelo CID*, Montes Claros, junho - 2005

Grupos do CID	N°	%
Doenças do Aparelho Respiratório	99	36,5
Doenças Infecciosas e Parasitárias	58	21,4
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	8	3,0
Doenças do Sangue, Órgãos Hematopoéticos e Transtornos Imunitários	13	4,8
Doenças do Aparelho Digestivo	5	1,8
Doenças do Aparelho Geniturinário	18	6,6
Afecções do Período Perinatal	12	4,4
Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	19	7,0
Doenças do Aparelho Circulatório	14	5,2
Outras Doenças	17	6,3
Sem Informação	8	3,0
Total	271	100

Fonte: Coleta de dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

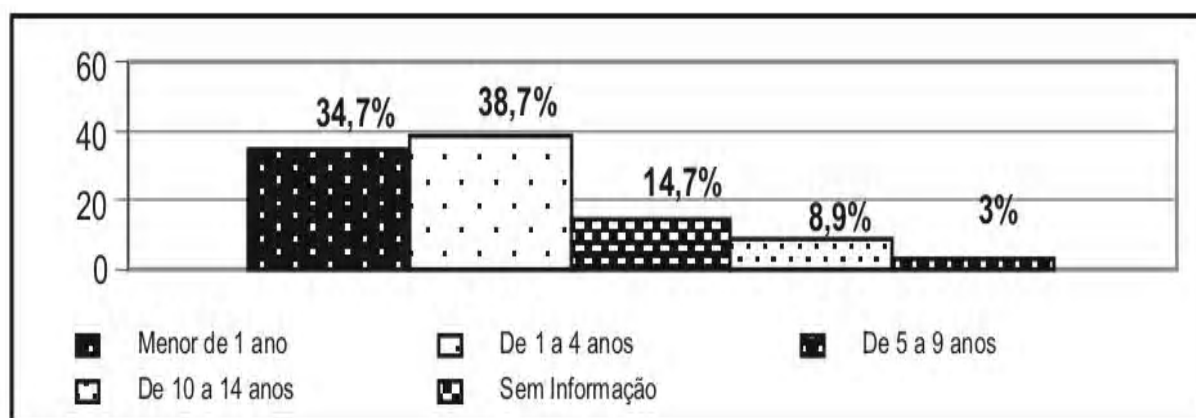
*CID: Código Internacional das Doenças.

De acordo com a Tabela 1, observa-se que, na unidade de pediatria do HUCF, há uma maior ocorrência de hospitalizações de crianças acometidas por doenças

do aparelho respiratório (36,5%), seguida de acometimento por doenças infecciosas e parasitárias (21,4%) e, por último, crianças acometidas por agravos de causas externas (7,0%).

Gráfico 1

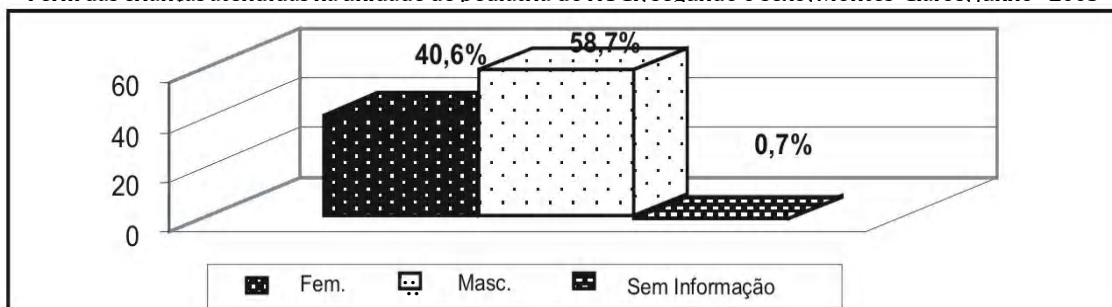
Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo faixa etária, Montes Claros, junho -



Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

Gráfico 2

Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo o sexo. Montes Claros, junho - 2005



Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

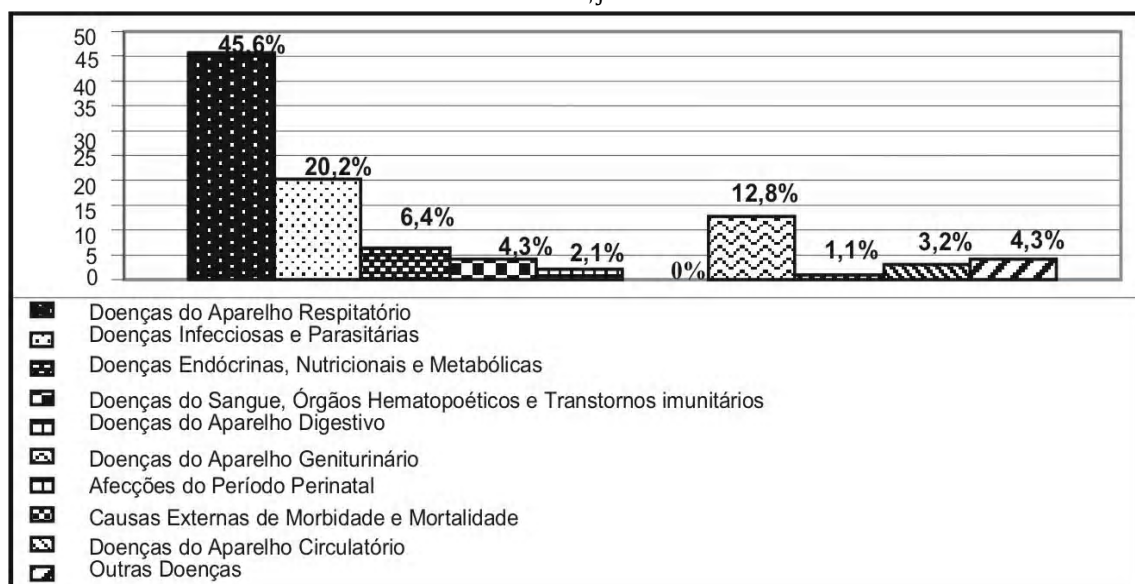
De acordo com as características das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, representados no Gráfico 1 e Gráfico 2, verificou-se que, no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2004, 40,6% das crianças eram do sexo feminino e 58,7%, masculino.

Analisando o diagnóstico médico das crianças atendidas na unidade de pediatria, associado à faixa etária, pode-se afirmar que o diagnóstico e a faixa etária se correlacionam – p-valor=0,000 – na medida em que quanto menor a idade das crianças atendidas, maior

número de diagnóstico de doenças do aparelho respiratório, infecciosas e parasitárias. No sentido inverso, nota-se que nas maiores faixas de idade, tais diagnósticos tendem a ter uma ocorrência menor. Segundo Albemaz et al. (2003) as infecções respiratórias agudas têm sido a principal causa de morte em crianças menores de cinco anos – 4,5 milhões por ano. A associação encontrada neste estudo reafirma a importância das ações do Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança, implementado pelo Ministério da Saúde, tendo como população alvo as crianças menores de cinco anos.

Gráfico 3

Perfil das crianças menores de um ano de idade atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo diagnóstico médico, Montes Claros, junho - 2005



Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

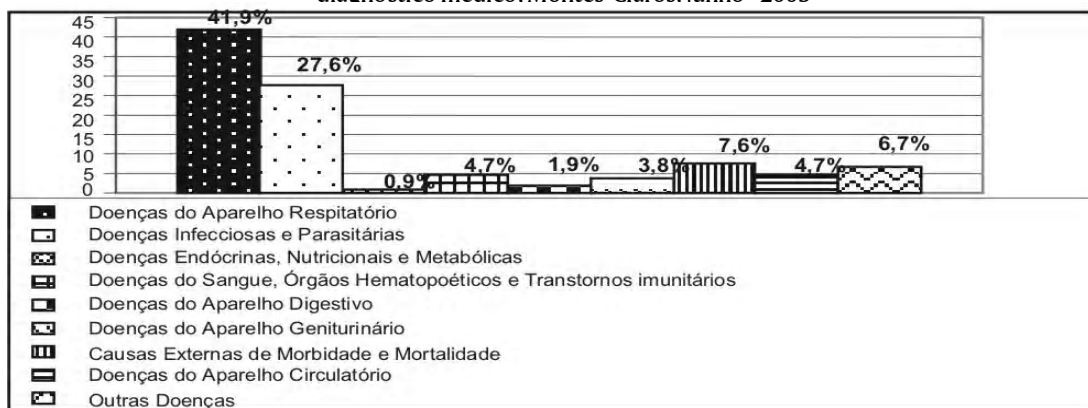
O Gráfico 3 demonstra que as doenças do aparelho respiratório (45,6%) e as doenças infecciosas e parasitárias (20,2%) são as que mais acometem as crianças menores de um ano, sendo que 12,8% das crianças menores de um ano de idade hospitalizadas no HUCF, apresentam o diagnóstico de afecções do período perinatal. De acordo com Simões (2002), as doenças do período perinatal, são, também, as principais causas de mortes em crianças nesta faixa etária, visto que as relativas ao aparelho respiratório causaram 7,96% dos óbitos em crianças menores de um ano, no período de 1992/1998, e as doenças infecciosas e parasitárias no mesmo período - 11,02% de mortes nesta faixa etária. Victora e César (2003) afirmam que de 1995/1997, 46,5% das crianças menores de um ano morreram em decorrência das afecções perinatais.

A distribuição dos diagnósticos nas crianças hospi-

talizadas na faixa etária de um a quatro anos (Gráfico 4) demonstra maior ocorrência de doenças do aparelho respiratório (41,9%) e as doenças infecciosas e parasitárias (27,6%), assim como o ocorrido no gráfico de menores que um ano. O Ministério da Saúde (2003) ressalta que essas doenças também são as principais causas de mortes em crianças menores de cinco anos, visto que a infecção respiratória aguda (IRA) é causa de 20,6% das mortes e a diarreia 4,5%.

Quanto ao perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo características da moradia, observa-se que predominam as que moram em casa de alvenaria (15,1%). Porém, não foi obtida essa informação em 81,6% dos prontuários pesquisados, o que sugere possibilidade de erro nesta afirmação (Gráfico 5). Simões (2002) informa que o tipo de material utilizado nas moradias mostra-se como um importante fator relacionado à sobrevivência das crianças. Ao realizar a

Gráfico 4
Perfil das crianças na faixa etária de 1 a 4 anos de idade atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo diagnóstico médico. Montes Claros, junho - 2005

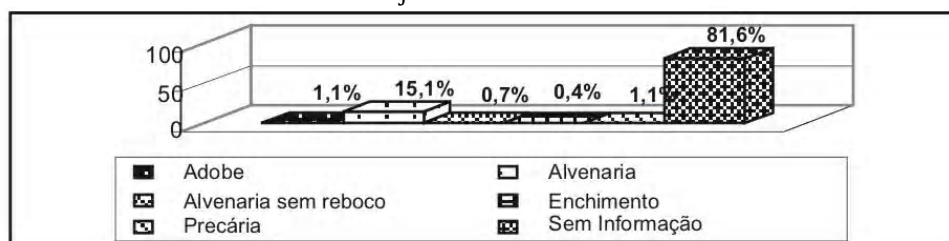


Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

associação entre o diagnóstico e o tipo de moradia através do teste qui-quadrado para verificar o nível de significância [p-valor] entre morbidade - diagnóstico e tipo de moradia, a associação encontrada não é significativa ($p > 0,005$); então não se pode afirmar que o tipo de moradia é relevante quanto ao tipo de diagnóstico das crianças atendidas na unidade de pediatria. Este fato pode estar relacionado à falta de informação nos prontuários quanto a esta questão - 81,6% (Gráfico 5).

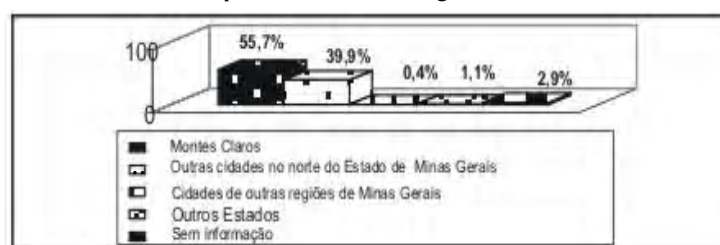
A maioria das crianças (55,7%) que são atendidas no HUCF, reside na cidade de Montes Claros (Gráfico 6). Verifica-se que 39,9% são oriundas de outras cidades do norte do Estado de Minas Gerais, confirmando Montes Claros como cidade-pólo para a área da saúde e o HUCF referência em acidentes escorpionicos, mordedura de cães e para tratamento de tuberculose e hanseníase; sendo também o único hospital público da cidade (COSTA, 2004).

Gráfico 5
 Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo o tipo de moradia, Montes Claros, junho - 2005



Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

Gráfico 6
 Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo local de residência, Montes Claros, Junho – 2005

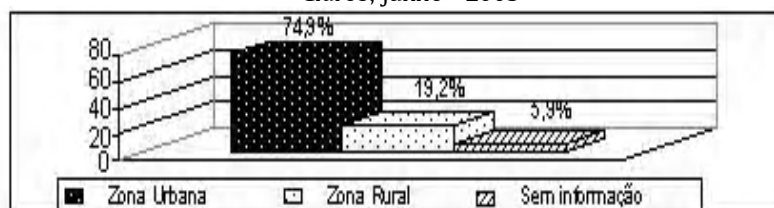


Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

Ao observar os Gráfico 7 e 8 pode-se notar que o maior número de crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF moram na zona urbana (74,9%) em casas com adequada infra-estrutura básica - 51,3%. A análise da infra-estrutura básica da residência foi considerada “adequada”, quando no prontuário relatava que possuía água e esgoto ligados à rede geral e/ou fossa séptica; “inadequada” quando não havia esses aspectos ou a infra-estrutura era insatisfatória, precária ou ruim; “razoável” quando era declarado regular ou razoável. Ao associar o diagnóstico à infra-estrutura básica, com

o intuito de verificar o nível de significância entre estas variáveis através do teste qui-quadrado, encontrou-se um $p < 0,005$. Porém, essa associação não permite inferir que a infra-estrutura inadequada determina a morbidade das crianças atendidas no HUCF, como afirma Simões (2002); pois a maior porcentagem das doenças ocorre nas crianças que moram em residências que possuem infra-estrutura adequada. Esse fato pode estar relacionado ao número maior de crianças hospitalizadas que possuem infra-estrutura básica ou a falta de informação nos prontuários quanto a essa variável - 22,5% - (Gráfico 8).

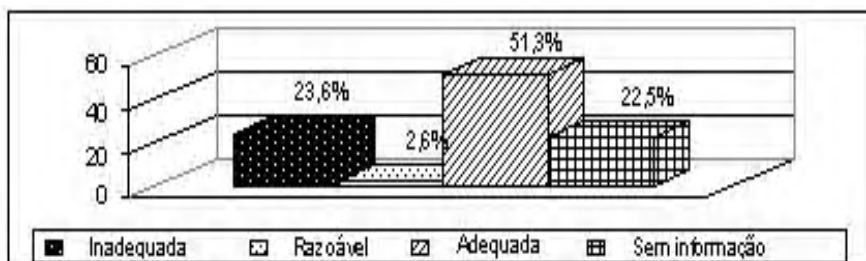
Gráfico 7
 Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo local de residência por zona, Montes Claros, junho - 2005



Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

Gráfica 8

Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo infra-estrutura básica da residência, Montes Claros, 2005



Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

Ao investigar a escolaridade das mães das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF (GRAF 9), percebe-se, nos prontuários onde se obteve essa informação, que a maioria das mães está concentrada na categoria do ensino fundamental – 1ª a 4ª série (11,1%), ou seja, possui até quatro anos de estudo. Essa situação não é a desejável, visto representar o menor período de anos de estudo.

Casterline *et al.* citado por Simões (2002) enfatizam a importância da escolaridade da mãe ao afirmar que esta determina a redução da mortalidade, pois influencia o seu comportamento desde a gravidez até na criação dos filhos. Simões (2002: 66) corrobora a afirmação, ao declarar que a “adoção de práticas mais saudias, maior percepção quanto ao cuidado, trato de higiene e de saúde dos filhos [...] estariam por detrás da educação da mãe, como fator de redução dos níveis de mortalidade”.

Apesar de os autores destacarem a importância do

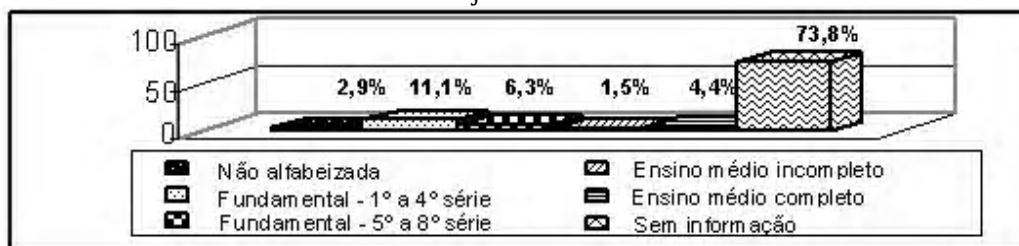
aumento da escolaridade da mãe como determinante na redução da morbidade e mortalidade, neste estudo não foi constatado através do teste qui-quadrado, nível de significância entre diagnóstico e escolaridade da mãe ($p > 0,005$). Esse achado pode estar relacionado ao fato de 73,8% dos prontuários da amostra não fornecerem essa informação.

Quanto à ocupação da mãe, a maioria pertence ao grupo de trabalhadores dos serviços e vendedores do comércio (42,2%), conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (2002) do Ministério do Trabalho, sendo que, dentro desse grupo, a ocorrência maior é de donas de casa. Deve-se esclarecer que não foi obtida essa informação em 50,6% dos prontuários pesquisados.

Avaliando a ocupação do pai das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, a maioria destes também se enquadra no grupo dos trabalhadores dos serviços e vendedores do comércio (15,1%). Porém, 48,7% dos prontuários pesquisados não continham informação.

Gráfico 9

Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo escolaridade da mãe, Montes Claros, junho - 2005



Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

Ao considerar o perfil das crianças atendidas segundo aspectos da hospitalização (Tabela 2), nota-se, de acordo com a ordem da internação, que 86,7% são internadas pela primeira vez.

Ao realizar o teste qui-quadrado para verificar o nível de significância entre diagnóstico e ordem da internação, encontrou-se um $p > 0,005$, não confirmando a associação entre estas variáveis. Portanto, de acordo com este estudo, o diagnóstico não é determinante em relação à ordem da hospitalização.

O tipo de saída “por alta” é o mais freqüente (94,5%),

seguido do critério “melhorado” - 81,5% - do total de crianças (Tabela2). Ao realizar o teste qui-quadrado para verificar o nível de associação do diagnóstico relacionado à condição de saída há associação significativa – $p < 0,005$ – visto que 40,3%, a maior percentagem, das crianças que tem condição de saída como “melhorado” tiveram o diagnóstico de patologias do aparelho respiratório e 66,7% das crianças que faleceram foram acometidas por doenças infecciosas e parasitárias. Segundo Victora e César (2003: 442) “o manejo apropriado de casos de diarreia é altamente efetivo no seu controle”, sendo que a procura imediata aos serviços de saúde, em caso de sinais de gravidade, é essencial.

Tabela 2

Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo ordem da internação, permanência, tipo e condições de saída, Montes Claros, junho - 2005

Variáveis	Codificação	N°	%
Ordem da Internação	Primeira	235	86,7
	Segunda	26	9,6
	Terceira	3	1,1
	Quarta	3	1,1
	Quinta ou mais	4	1,5
Total		271	100
Permanência	Até 5 dias	98	36,2
	6 a 10 dias	88	32,5
	11 a 15 dias	55	20,3
	16 a 20 dias	10	3,7
	21 a 25 dias	9	3,3
	26 a 30 dias	2	0,7
	Mais de 30 dias	7	2,6
Sem Informação	2	0,7	
Total		271	100
Tipo de Saída	Alta	256	94,5
	Alta a pedido	1	0,4
	Óbito	9	3,3
	Transferência	4	1,5
	Sem Informação	1	0,4
Total		271	100
Condições de Saída	Curado	18	6,6
	Falecido	6	2,2
	Inalterado	9	3,3
	Melhorado	221	81,5
	Sem Informação	17	6,3
Total		271	100

Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

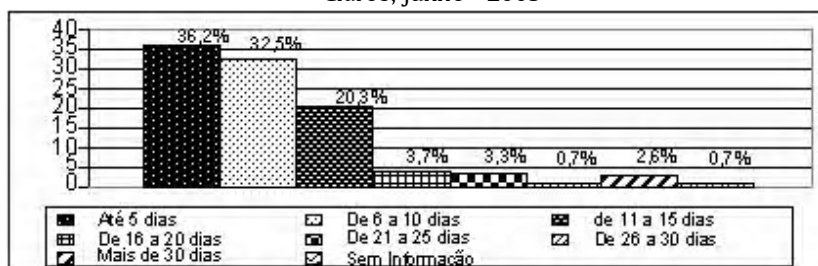
Conforme o Gráfico 10, o período de hospitalização de até cinco dias é o que mais ocorre na unidade de pediatria (36,2%), porém a permanência de seis a 10 dias, também, aparece em 32,5% casos.

Ao calcular a média de permanência em 269 prontuários (não foi possível localizar a informação quanto à permanência de duas crianças hospitalizadas devido à falta de acesso aos prontuários), verificou-se a permanência média de internação de 9,75 dias. Esta permanência possui um desvio padrão de 11,89, sendo influenciada por sete casos de crianças que ficaram um período atípico (mais de 30 dias)

aumentando, assim, a média geral. Ao realizar o teste qui-quadrado a fim de verificar o nível de associação entre permanência e faixa etária, pode-se observar nesse estudo que há associação significativa ($p < 0,005$) entre essas variáveis, visto que existe uma maior permanência na unidade de pediatria do HUCF das crianças de um a quatro anos de idade, seguida dos menores de um ano. A faixa etária entre um a quatro anos é ,também, a que mais hospitaliza, (38,7%), apresentando uma tendência de ser a maior permanência no hospital, devido ao número das hospitalizações dessas serem superiores a outras faixas etárias.

Gráfico 10

Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, segundo permanência no hospital, Montes Claros, junho - 2005



Fonte: Coleta de Dados, Hospital Universitário Clemente de Faria, 2005.

Mathias e Soboll (1996) complementam, afirmando, que o tempo de permanência ou duração da internação está relacionado às características individuais e de morbidade, bem como à procedência dos pacientes, à eficácia do diagnóstico, ao tratamento e à eficácia dos serviços.

Considerações Finais

A análise dos resultados permitiu conhecer o perfil das crianças hospitalizadas na unidade de pediatria do HUCF, Montes Claros/MG, confirmando que:

- quanto menor a idade das crianças atendidas no HUCF, maior o número de crianças com diagnóstico de doenças do aparelho respiratório e infecciosas e parasitárias;
- as crianças internadas falecem mais por doenças infecciosas e parasitárias;

- a maioria das crianças que sai com o critério “melhorado” teve o diagnóstico de doenças do aparelho respiratório.
- existe uma maior permanência no hospital das crianças de um a quatro anos de idade, seguida dos menores de um ano de idade.

A média de permanência das crianças no hospital foi de 9,75 dias tendo um desvio padrão de 11,89.

Por meio da determinação do perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do HUCF, é possível inferir que as políticas públicas de atenção à criança preconizadas pelo Ministério da Saúde podem contribuir na redução da morbimortalidade de doenças infecciosas e parasitárias, bem como do aparelho respiratório, as quais, nesta pesquisa, mostram-se relevantes em crianças menores de cinco anos.

Os resultados deste estudo poderão subsidiar reflexões, por parte dos profissionais de saúde da unidade de pediatria do HUCF, bem como dos profissionais de outras localidades, de onde as crianças são oriundas, quanto aos fatores determinantes que corroboram com a morbidade e a hospitalização infantil nesse hospital; proporcionando, assim, a realização de ações de promoção da saúde, que possam beneficiar as crianças com um cuidado integral, de acordo com suas necessidades de bem-estar físico, mental e social. Espera-se que esta investigação, também, possa subsidiar ações de adequação dos serviços prestados, nesse ambiente terapêutico, em relação à população beneficiada, podendo melhor adequar o planejamento terapêutico ao perfil apresentado por essas crianças no período estudado.

Referências Bibliográficas

ALBERNAZ, Elaine P. et al. *Fatores de risco associados à hospitalização por bronquite aguda no período pós-neonatal*. Rev. Saúde Pública. [on line]; ago. 2003, vol. 37, no. 4 [citado 06 de junho 2005], p. 485-493. Disponível em: <http://www.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000400014&lng=pt&nrm> Acesso em: 10 fev. 2005. ISSN 0034-8910.

CASTERLINE et al. *Apud SIMÕES, C.C.S. Perfis de Saúde e Mortalidade no Brasil: uma análise dos seus condicionantes em grupos populacionais específicos*. Brasília, DF: Organização Panamericana da Saúde, 141p., 2002.

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO on-line. Brasília: mtecbo. Ministério do Trabalho, 2002. Disponível em: <www.metecbo.gov.br/informação.asp>. Acesso em: 5 jun. de 2005. Código Internacional de Doenças - CID on-line. Disponível em <www.datasus.gov.br/cid_10/webhelp/pooo_p96.htm>. Acesso em: 8 jun. de 2005.

COSTA, F. M. *Absenteísmo relacionado à doença entre membros da equipe de enfermagem de um Hospital Escola*. 2004. 114f. Monografia (Graduação

em Enfermagem) – Unimontes, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, 2004.

DUARTE, Simone Viana; FURTADO, Maria Suely. *Manual para a Elaboração de Monografias e Projetos de Pesquisas*. 2. ed. Montes Claros: UNIMONTES, 2002. 220 p.

GIL, Antônio Carlos. *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 160p., 1991.

LEAO, Ennio et al. *Pediatria Ambulatorial*. Belo Horizonte: Cooperativa Editora de Cultura Médica, 528 p., 1997.

LEOPARDI, Maria Tereza. *Metodologia da Pesquisa na Saúde*. 2. ed. Florianópolis: UFSC/ Pós Graduação em Enfermagem, 290 p., 2002.

MALETTA, Carlos Henrique Mudado. *Epidemiologia e Saúde Pública*. 2.ed. aum., rev., atual., Belo Horizonte: [s.n.], 213 p., 1997.

MATHIAS, Thais, A. F; SOBOLL, Maria Lúcia de M. S. *Morbidade Hospitalar no Município da Região Sul do Brasil em 1992*. Rev. Saúde Pública. [online]. Jun. 1996, vol. 30, n.3, p. 224-232. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101996000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2005. ISSN0034-8910.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *AIDPI – Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 277 p., 2003.

OLIVEIRA, K. C. F. *Hospitalização da criança: a percepção do familiar acompanhante*. 2001. 57 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – UNIMONTES, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, 2001.

SIMÕES, C. C. S. *Perfis de Saúde e de Mortalidade no Brasil: uma análise de seus condicionantes em grupos populacionais específicos*.

Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 141p., 2002.

VICTORA, C. CESAR, J. Saúde Materno-infantil

no Brasil – Padrões de Morbimortalidade e Possíveis Intervenções. In: ROUQUAYROL, M. Z.; FILHO, N. A. *Epidemiologia & Saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, cap.14, p. 415-461., 2003.