



**SÃO LUCAS**  
JI-PARANÁ • RO

**AFYA**  
EDUCACIONAL

**TIFANY BARBOSA DO NASCIMENTO**

**PERFIL CLINICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS INTERNADAS NO  
HOSPITAL MUNICIPAL DE JI-PARANÁ**

Ji-Paraná

2021

**Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná**

Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, 542 | Jd. Aurélio Bernardi | Ji-Paraná | RO | CEP 76907-524  
Recredenciamento Portaria MEC n.355, de 19 de março de 2020, DOU n.56, Seção 1, 23/03/2020, pg. 96.

**TIFANY BARBOSA DO NASCIMENTO**

**PERFIL CLINICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS INTERNADAS NO  
HOSPITAL MUNICIPAL DE JI-PARANÁ**

Artigo apresentado na disciplina de TCC em Enfermagem 2 no Centro Universitário São Lucas de Ji-Paraná, para obtenção de notas Bacharel em Enfermagem.

Orientação da Prof.<sup>a</sup> Esp. Rariene da Silva Leal Villa Nova.

Ji-Paraná

2021

**Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná**

Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, 542 | Jd. Aurélio Bernardi | Ji-Paraná | RO | CEP 76907-524  
Recredenciamento Portaria MEC n.355, de 19 de março de 2020, DOU n.56, Seção 1, 23/03/2020, pg. 96.



**SÃO LUCAS**  
JI-PARANÁ • RO

**AFYA**  
EDUCACIONAL

N244p

Nascimento, Tifany Barbosa do

Perfil clínico-epidemiológico de crianças internadas no hospital municipal de Ji-Paraná / Tifany Barbosa do Nascimento. Ji-Paraná: Centro Universitário São Lucas, 2021.  
19 p. il.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Centro Universitário São Lucas, Curso de Enfermagem, Ji-Paraná, 2021.

Orientadora: Prof.ª Esp. Rariene da Silva Leal Villa Nova  
1. Morbidades. 2. Notificação de doenças pediátricas. 3. Perfil clínico pediátrico. 4. Pacientes pediátricos. I. Villa Nova, Rariene da Silva Leal. II. Perfil clínico-epidemiológico de crianças internadas no hospital municipal de Ji-Paraná. III. Centro Universitário São Lucas.

CDU 616-036.22

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário José Fernando S Magalhães  
CRB 11/1091



**SÃO LUCAS**  
JI-PARANÁ • RO

**AFYA**  
EDUCACIONAL

## AGRADECIMENTOS

Quero agradecer, este, vivenciado por mim um dos últimos momentos da graduação as pessoas mais importantes na minha vida.

A Deus e meus pais Magda C. B. do Nascimento e Osmar E. do Nascimento, que me proporcionaram o orgulho de ter um diploma de Bacharel em Enfermagem e não mediram esforços para isso, sem eles não seria possível.

Em especial ao meu namorado Patrick Rodrigues, que me ajudou no desenvolvimento e tratamento dos dados presentes nesse Trabalho De Conclusão De Curso e que, em muitos outros momentos difíceis, esteve presente me apoiando, incentivando e enxugando as lágrimas de tristezas e alegrias que passei, pessoas que não mediram esforços para me ajudar nesses anos.

A orientadora Rariene da Silva Leal Villa Nova

A todos os professores do curso.

Aos participantes da bancada examinadora: Daniela Cristina e Francieli Carniel.

Aos colegas da turma do bacharelado, bem como aos colaboradores do escritório do Centro Universitário São Lucas – Campus de Ji-Paraná.



**SÃO LUCAS**  
JI-PARANÁ • RO

**AFYA**  
EDUCACIONAL

“O adoecer não é mais uma questão do destino, das contingências que podem escapar ao controle, mas que pode ser prevenido a partir de escolhas intencionais baseadas em ações racionais bem informadas”

Luis David Castiel, 1996



## RESUMO:

Objetiva-se através deste estudo identificar o perfil clínico-epidemiológico de crianças atendidas pelo Hospital Municipal de Ji-Paraná, Estado de Rondônia, Brasil. Trata-se de um estudo, quantitativo e descritivo, realizado via análise sistemática de 277 registros obtidos a partir do portal virtual do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) realizados no ano de 2020, para verificar os principais diagnósticos apresentados pelos pacientes atendidos, suas frequências e percentuais de incidência. Dentre os registros encontrados, destacaram-se com o maior, de forma decrescente, comorbidades pertencentes aos Capítulos CID-10: Algumas afecções originadas no período perinatal (32%), Doenças do aparelho respiratório (23%), Outros capítulos CID-10 (12% - formados pelo agrupamento de Capítulos CID-10 que, no geral, obtiveram índices consideravelmente menores), Doenças do aparelho geniturinário (14%), Algumas doenças infecciosas e parasitárias (10%) e Doenças da pele e do tecido subcutâneo (6%). Posteriormente, as informações foram classificadas de acordo com gênero, faixa etária, épocas do ano em que ocorreram. Os resultados contribuíram com indicadores clínico-epidemiológicos que permitirão intensificar as ações estratégicas desenvolvidas pelas equipes de atendimento na ala pediátrica do referido hospital.

**Palavras-chave:** Morbidades. Notificação de doenças pediátricas. Perfil clínico pediátrico. Pacientes pediátricos.



## ABSTRACT:

The purpose of this study is to identify the clinical-epidemiological profile of pediatric patients treated at the Ji-Paraná Municipal Hospital, Rondônia State, Brazil. It's a observational, quantitative and descriptive study, performed by systematic analysis from 277 records obtained from Unique Health System Computer Department virtual portal (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS) entered during 2020, to verify the main diagnoses with which the patients were affected, how often which they occurred and the percentage of occurrence. Among the data found, being highlighted by it elevated indices, sorted in descending order, comorbidities belonging to the ICD-10 Clinical Modification: Certain conditions originating in the perinatal period (32%), Diseases of the respiratory system (23%), Another ICD-10-CM (12% - formed by the grouping of CID-10 Clinical Modifications which in general obtained considerably lower incidence rates), Diseases of the genitourinary system (14%), Certain infectious and parasitic diseases (10%) e Diseases of the skin and subcutaneous tissue (6%). Subsequently, the information was ordered by gender, age groups, time of year they occurred. The Results contributed with clinical-epidemiological indicators to intensify the strategic actions developed by healthcare team on the pediatric wing of the foregoing hospital.

**Key words:** Morbidity. Notices of pediatric diseases. Pediatric clinical profile. Pediatric patients.



**SÃO LUCAS**  
JI-PARANÁ • RO

**AFYA**  
EDUCACIONAL

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>11</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>7 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os dados epidemiológicos, são estudos que retratam padrões e constância de eventos relacionados a saúde, podendo também determinar os grupos de pessoas mais vulneráveis a eles. Ao mesmo tempo em que o perfil clínico relata doenças individuais, a epidemiologia trata grupos de pessoas. (LILIENFEL et al. 1980).

Para a realização de um levantamento epidemiológico descritivo é necessário um estudo de dados primários como: tempo, pessoa e lugar. Também se faz necessário observar a frequência e as condições mais propícias a enfermidades, como: a área geográfica, a época do ano, as condições sociais e econômicas, a idade e as condições de moradia; diferenciando pessoas com e sem determinada doença e quais as morbidades são mais prevalentes. (LILIENFEL et al.1980).

Em um dos estudos realizados pela OMS sobre as doenças mais prevalentes em crianças de até 4 anos, percebe-se ser a Infecção Respiratória Aguda (IRA) a maior causa de morbidade e mortalidade entre elas, estando diretamente ligadas à renda *per capita* do país, nível de instrução e os conhecimentos relacionados à saúde. Em 2011, mais de 6,9 milhões de crianças com até 4 anos morreram no mundo, sendo 1,4% destas de doenças respiratórias e 95% das mortes ocorreram nos países em desenvolvimento segundo a Organização Pan-Americana de Saúde.

No Brasil existem poucos estudos referentes ao perfil de internações pediátricas. De acordo com um levantamento realizado no Hospital Público Do Ceará, em que foram revisados 283 prontuários, verificou-se que 52,3% das crianças eram do sexo masculino, 25,8% tinham em média 36 meses e as causas mais frequentes de doenças foram pneumonia (78,3%) e gastroenterites (14,8%), 48,4% foram classificadas sob o protocolo de Manchester como amarela, 49,8% permaneceram internadas por menos de 7 dias e o motivo de terem saído do hospital foi alta medica (95,4%). (CAROLINE et al. 2018).

Com esses resultados, pode um enfermeiro prever mais ou menos a quantidade de crianças que serão internadas, as principais causas, as idades médias e os sexos, auxiliando no planejamento da quantidade de matérias e funcionários que serão necessários para atender os enfermos, observar a época em que tem mais

prevalência e, assim, tentar descobrir o que vem pela frente e se preparar. (MAISEL et al. 2015).

Os episódios recorrentes de doenças respiratórias estão associados à necessidade de idas frequentes a postos de saúde ou mesmo internações hospitalares trazendo inúmeros problemas para a criança e sua família. E, por isso, o conhecimento do perfil de internações infantis de uma população pode favorecer ações de prevenção e promoção de saúde mais eficazes, reduzindo desta forma o número de hospitalizações (MAISEL, 2015, p. 15).

O objetivo desse estudo é descobrir o perfil clínico e epidemiológico infantil de internamentos de um Hospital Municipal de Ji-Paraná, investigando através de fichas pediátricas na tentativa de identificar as doenças mais acometidas, época do ano, idade, lugar onde mora, gênero, tipo de tratamento, procedimentos, entre outros fatores importante para o desenvolvimento da pesquisa, afim de descobrir as comorbidades que mais afetam as crianças de nossa cidade, para servir de base a possíveis condutas de enfermagem necessárias para diminuir o número de casos dessas doenças.

Os dados serão coletados através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) que foi criado em 1991 para definir padrões diretrizes normas e procedimento, incentivar o lançamento de dados no sistema para a formalização em termos de legislação, regulamentar a informatização da saúde dos estados e municípios, afim de disponibilizar a facilidade para pesquisa e gerar ações de saúde necessárias para o benefício população. (BRASIL, Ministério da Saúde DATASUS, 2020).

### 3 METODOLOGIA

A presente pesquisa foi realizada virtualmente através do portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Nesse ambiente é possível obter informações como: Indicadores de Saúde; Assistência à Saúde (internação hospitalar, produção ambulatorial, imunização, saúde da família, vigilância alimentar e nutricional); Epidemiológica e Morbidade (morbidade hospitalar do SUS, doenças de notificação, estado nutricional e outros agravos); Rede Assistencial (informações do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES); Estatísticas Vitais (natalidade, mortalidade, câncer); Demográficas e Socioeconômicas (população, educação e saneamento), Inquéritos e pesquisas; Saúde Suplementar. Também disponibiliza aplicações na própria página que permitem a filtragem das informações que se deseja consultar, podendo ainda realizar a exportação destes já tabulados (TABNET e o TABWIN).

O estudo realizado é classificado como quantitativo, de delineamento descritivo. Foram adotados como base para o estudo os registros de atendimento pediátrico de pacientes com idade de 0 a 4 anos encontrados no DATASUS durante o ano de 2020.

Foi alcançada uma amostra total de 277 registros de atendimento disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Estes, após serem consultados por meio de ferramenta de pesquisa informatizada disponível publicamente no sítio do departamento e analisados, apresentaram resultados de diagnósticos que foram destacados de acordo com seu volume de incidência total para que pudessem ser identificadas posteriormente seus respectivos índices variando de acordo com o sexo, a faixa etária e o período do ano em que ocorreram.

Os dados foram tabulados utilizando-se do software Microsoft Excel® 2016 para relação dos capítulos a que pertenciam os registros encontrados no sistema, classificação geral com maior ocorrência e agrupamento das demais, apresentação de suas respectivas porcentagens, assim como a elaboração de gráficos e tabelas.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao serem analisados os 277 registros de atendimento a comorbidades pertencentes aos 21 capítulos do CID-10 e para que se pudesse encontrar padrões relacionais.

**Tabela 1** – Distribuição dos dados obtidos a partir dos registros analisados de acordo com os 21 capítulos do CID-10.

Capítulos	Descrição	CID-10	N
XVI	Algumas afecções originadas no período perinatal	P00-P96	86
X	Doenças do aparelho respiratório	J00-J99	64
XIV	Doença do aparelho geniturinário	N00-N99	40
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	A00-B99	27
XII	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	L00-L99	18
IV	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	E00-E90	12
XIX	Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	S00-T98	7
III	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	D50-D89	6
XI	Doenças do aparelho digestivo	K00-K93	4
XIII	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	M00-M99	4
VI	Doenças do sistema nervoso	G00-G99	3
IX	Doenças do aparelho circulatório	I00-I99	2
XV	Gravidez, parto e puerpério	O00-O99	2
VIII	Doenças do ouvido e da apófise mastoide	H60-H95	1
XVII	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	Q00-Q99	1
II	Neoplasmas [tumores]	C00-D48	0
V	Transtornos mentais e comportamentais	F00-F99	0
VII	Doenças do olho e anexos	H00-H59	0
XVIII	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	R00-R99	0
XX	Causas externas de morbidade e de mortalidade	V01-Y98	0
XXI	Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.	Z00-Z99	0
**	CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido ou inválido.	U99, em branco ou inválido	0
<b>Total</b>			<b>277</b>

**Fonte:** DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

Dos quantitativos resultantes, foram tomados como destaque 5 tipos de capítulos por conta dos índices de ocorrência em relação aos demais, a saber: Capítulo XV Algumas afecções originadas no período perinatal, CID 10: P00-P96 (identificada em 86 dos registros), Capítulo X Doenças do aparelho respiratório, CID 10: J00-J99 (64 registros), Capítulo XIV Doença do aparelho geniturinário, CID 10: N00-N99 (40 registros), Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias, CID10: A00-B99 (27 registros), Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo, CID: L00-L99 (18

registros), Outros Capítulos (42 registros). A tabela a seguir demonstra o resultado classificatório:

**Tabela 1** - Resultado geral classificatório dos diagnósticos agrupados de acordo com as respectivas incidências de registros.

Capítulos	Descrição	CID-10	N	%
XVI	Algumas afecções originadas no período perinatal	P00-P96	86	32
X	Doenças do aparelho respiratório	J00-J99	64	23
-	Outros capítulos	-	42	15
XIV	Doença do aparelho geniturinário	N00-N99	40	14
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	A00-B99	27	10
XII	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	L00-L99	18	6
<b>Total</b>			<b>277</b>	<b>100</b>

**Fonte:** DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

Os dados dos diagnósticos obtidos pela pesquisa foram posteriormente classificados conforme variáveis encontradas dentre as informações disponíveis nos prontuários a fim de encontrar padrões que propiciassem os principais fatores que ocasionaram suas incidências. As tabelas a seguir distribuem os dados obtidos pela pesquisa, classificando as variáveis encontradas.

Ao procurar dentre os dados variáveis relacionadas ao sexo dos pacientes, observou-se (**Tabela 3**) que dentre os diagnósticos com maior ocorrência, os de menor disparidade foram: “Algumas afecções originadas no período perinatal” e “Algumas doenças infecciosas e parasitárias” mais acometidas no sexo feminino e as demais no sexo.

**Tabela 2** – Distribuição dos dados dos registros analisados de acordo com variáveis de sexo dos pacientes.

Capítulos	Descrição	CID	Masculino	Feminino
XVI	Algumas afecções originadas no período perinatal	P00-P96	39	47
X	Doenças do aparelho respiratório	J00-J99	37	27
-	Outros capítulos	-	25	17
XIV	Doença do aparelho geniturinário	N00-N99	20	20
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	A00-B99	11	16
XII	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	L00-L99	10	8
<b>Total</b>			<b>142</b>	<b>135</b>

**Fonte:** DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

Entre as variantes de faixa etária, destaca-se que, de modo geral, os pacientes pediátricos mais atendidos foram os representados como menor que 1 ano (Tabela 4).

**Tabela 3** – Distribuição dos dados dos registros analisados de acordo com variáveis de faixa etária dos pacientes.

Capítulos	Menor que 1 ano	Entre 1 e 4 anos
XVI	86	0
X	19	45
-	20	22
XIV	20	20
I	10	17
XII	6	12
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>116</b>

Fonte: DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

Por fim analisar os índices relativos à sazonalidade, conforme os dados apresentados na Tabela 5, observou-se que os diagnósticos relacionados à infecção dos aparelhos respiratórios estiveram mais presentes no primeiro semestre do ano.

**Tabela 4** – Distribuição dos dados dos registros analisados conforme variáveis de períodos no ano em que ocorreram.

Capítulos	1º semestre do ano	2º semestre do ano
XVI	42	44
X	41	23
-	22	20
XIV	16	24
I	14	13
XII	8	10
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>134</b>

Fonte: DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

Como primeira colocação dentre a listagem obtida a partir dos diagnósticos registrado, presentes em 86 dos casos de internação encontrados, está o grupo “Algumas afecções originadas no período perinatal” (Capítulo CID-10 XVI - englobando diagnósticos do CID-10 que vão do código P00 ao P96). Neste grupo estão apresentados os atendimentos realizados a gestantes em período a partir 22 semanas completas de gestação (154 dias) acrescido dos óbitos ocorridos até o 7º dia completo de vida, (BRASIL, Ministério da Saúde DATASUS, 2000). Os índices alarmantes encontrados ressaltam a importância do acompanhamento médico no período gestacional visto que 100% dos atendimentos foram realizados a pacientes menores que 1 ano. Tendo como variáveis, além da idade, o sexo (39 registros para

o sexo masculino e 47 registros para o feminino) e sazonalidade (42 casos no 1º semestre e 44 casos no 2º semestre).

O pré-natal completo pode ser realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e serve principalmente para a identificação e tratamento de possíveis comorbidades no feto como síndromes hipertensivas, hemorrágicas e sífilis congênita, além possibilitar a realização de exames necessários: Teste do coraçãozinho, Teste do pezinho, Teste da orelhinha e teste do olhinho, não se esquecendo, além disso, das vacinas. (CANDIDA. Rute, et al, 2016).

O grupo Doenças do aparelho respiratório (X) que é formado pelo agrupamento de diagnósticos cujo o CID-10 vai do código J00 até J99 e, ao filtrar os dados com base neste filtro a pesquisa revelou como resultado 64 registros de atendimento (23% do quantitativo total), já as variantes sexo, idade e sazonalidade apresentaram os seguintes resultados, respectivamente: 37 para masculino e 27 para feminino, 19 menores de 1 ano e 45 entre 1 e 4 anos, 41 no 1º semestre e 23 no segundo semestre.

As doenças respiratórias, atualmente revelam-se como as principais causas de incapacidades no mundo, sendo responsáveis por 59% dos 56,5 milhões de registros anuais. Estas doenças são responsáveis por 30% a 60% das consultas ambulatoriais e também são principais causas de hospitalização (MONTEIRO et al., 2016) resultando em mais de 4 milhões de mortes anualmente, ocupando o primeiro lugar no *ranking* de mortalidade nos países em desenvolvimento (OMS, 2013).

Na pesquisa, observou-se diferenciação considerável entre os índices de atendimento de acordo com o período do ano, tendo ocorrido em maior quantidade no primeiro semestre do ano, época de transição da estação de inverno para verão (período que vai dos meses de setembro à abril e quando ocorre grande precipitação no município, ocorrendo mudanças bruscas de temperatura). Tais condições associadas às características tropicais como clima quente e úmido (durando em média 11 meses do ano, conforme dados apontados pela Agência Nacional de águas (ANA, 2018) se mostraram responsáveis pelos índices registrados.

No contexto das doenças respiratórias, a questão ambiental é de grande relevância. Mais de uma em cada quatro mortes de crianças menores de 5 anos são atribuíveis a ambientes insalubres. Todos os anos, os riscos ambientais – como a

poluição do ar interior e exterior, fumo passivo, água não segura, falta de saneamento e higiene inadequada – tiram a vida de 1,7 milhão de crianças com menos de 5 anos, destacam dois novos relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017).

Em seguida, a tabela de classificatória dos quantitativos apresenta decrescentemente o grupo “Outros Capítulos CID-10” (42 registros – 15%), sendo este grupo resultado de reagrupamento de capítulos cujos resultados apresentaram índices inferiores a 15 registros (individualmente), sendo eles: IV – Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; XIX - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas; III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários; XI- Doenças do aparelho digestivo; XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo; VI - Doenças do sistema nervosa; IX - Doenças do aparelho circulatório; XV - Gravidez, parto e puerpério; VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide; XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas; II - Neoplasmas [tumores]; V - Transtornos mentais e comportamentais; VII- Doenças do olho e anexos; XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte; XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade; XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde. Também fez parte deste agrupamento o filtro de pesquisa “\*\*\*CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido ou inválido” utilizado no site para retornar dados de registros de atendimentos médicos onde não foi possível obter com clareza o código CID- 10 dos seus diagnósticos.

Já o grupo Doença do aparelho geniturinário (XVI) que engloba os diagnósticos do CID-10 do código N0 ao N99 o resultado foi de 40 registros (14%). Em sua variável sexo e idade os resultados foram: masculino e feminino (20 registros cada), menor que 1 ano e de 1 a 4 anos (20 registros cada), na sazonalidade (16 e 24 respectivamente). Relativo aos órgãos genitais e do sistema urinário, em geral são causadas pela presença de infecções no organismo do paciente, a ocorrência de desarranjos metabólicos, a presença de doenças hereditárias ou ainda a utilização de fármacos que levem ao desenvolvimento de hipersensibilidade nos tubos e tecidos dos rins (MOURA FGR; OLIVEIRA HM e SANTANA LRL, 2016).

O grupo “Algumas doenças infecciosas e parasitárias” (I) apresentou como resultado 27 registros representando 10% dos resultados da pesquisa e cuja variante sexo retornou 11 registros para masculino e 16 para feminino. Já a variável idade, 10 para menores de 1 ano e 17 de 1 a 4 anos. Na sazonalidade a pesquisa apontou 14 registros para 1º semestre e 13 para o 2º semestre. Fazem parte deste grupo os diagnósticos de código CID-10 que vão de A00 ATÉ B99 cujos sintomas se manifestam geralmente após a ingestão de alimentos em situação de conservação impróprias para o consumo, pela exposição direta à locais contaminados ou ainda pelo consumo de líquidos contaminados esse fator está diretamente ligado a pobreza e falta de saneamento básico, tal relação também foi observada por Figueroa (FIGUEROA, et al, 2014). A cidade de Ji-Paraná, embora ocupe posição considerável dentre os maiores municípios do estado, apresenta deficiências no sistema abastecimento de água tratada e rede de esgoto tendo também condições inadequadas de moradia (PROSENEWICZ I e LIPPI UG, 2012).

Por fim, para o grupo Doenças da pele e do tecido subcutâneo (XVI) a pesquisa retornou 18 registros de atendimentos diagnosticados como comorbidades identificadas pelos códigos CID-10 que vão do L00 até L99 (6% em relação ao total geral dos registros). Analisando a partir das variantes sexo, idade e sazonalidade, a pesquisa apontou 10 registros para masculino e 8 para feminino, 6 para menores de 1 ano e 12 para a faixa etária de 1 a 4 anos, 8 no 1º semestre e 10 no 2º semestre. Essas comorbidades em geral podem estar associadas ao compartilhamento de ambientes em que há pouca higiene, propiciando o supercrescimento de bactérias na pele, mas que também podem ocorrer pelo desenvolvimento de sensibilidade ou irritações, alergias a tecidos e/ou produtos químicos e, em casos mais graves, bactérias presentes em fezes humanas (apresentando-se nas regiões perineais) (FERNANDES DM; MACHADO MCR e OLIVEIRA NP, 2009) ou parasitas ao entrar em contato com fezes de animais (aeróbias ou anaeróbias) tal como observado por Abdunnabi & Lambertucci (ABDUNNABI AR e LAMBERTUCCI JR, 1999).

## 6 CONCLUSÃO

Observou-se, por fim, após analisados os dados obtidos por meio dos mecanismos de pesquisa ao banco de dados do Sistema Único De Saúde, que dentre os maiores índices de atendimento pediátrico se destacaram doenças atuantes nas vias respiratórias, que se apresentaram estar associados a características e condições climáticas da região, sobretudo na época em que ocorreram e que as quais os pacientes foram diagnosticados.

De maneira geral, o perfil socioeconômico do município se apresentou estar diretamente ligado aos índices de atendimentos cujos diagnósticos foram Algumas doenças infecciosas e parasitárias, tendo em vista o panorama geral relacionado aos investimentos em fornecimento de água tratada e saneamento básico, assim como os índices de atendimento cujo diagnóstico foram “Doenças de pele e do tecido subcutâneo”.

Nos casos de ocorrência de atendimento ao grupo de diagnósticos “Doença do aparelho geniturinário”, por se tratar de doenças associadas à deterioração das funções renais comumente ocasionadas ao uso intensivo de fármacos e para os casos diagnosticados como pertencentes ao grupo “Algumas afecções originadas no período perinatal”, conseguimos um bom resultado para se observar como a Enfermagem pode atuar com maior intensidade para a prevenção dessas comorbidades, além de ter ciência do que mais está afetando as crianças, desenvolvendo assim atividades educativas na comunidade, preparar a equipe para atender esses casos e preparar o ambiente hospitalar para atender esses pacientes.

## 7 REFERÊNCIAS

ABDUNNABI, A. R.; LAMBERTUCCI, J. R.; A associação entre a toxocaríase humana e os abscessos piogênicos. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 32, p. 425-438, 1999.

Agência Nacional De Águas - ANA. **HIDROWEB**, 2018. Disponível em <<http://hidroweb.ana.gov.br>> Acesso em: 31 de março de 2021.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **TABNET**, 2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/mxcid10.htm> Acessado em 15 de abril de 2021.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **TABNET**, 2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/niro.def> Acessado em 15 de abril de 2021.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **TABNET**, 2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc05.htm> Acessado em 15 de abril de 2021.

CANDIDA, Rute. Et el. Perfil epidemiológico sobre mortalidade perinatal e evitabilidade. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 10, p. 1763-72, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13555/16333> Acessado em: 15 de abril de 2021

CAROLINE, Anny. Clinical-epidemiological profile of hospitalizations in the pediatric unit of a public hospital in Ceará. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. 1-7, 2018. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1252> Acessado em: 06/10/20

FACHINI, F. P. et al. Acompanhamento da icterícia neonatal em recém-nascidos de termo e prematuros tardios. **Jornal de Pediatria**, v. 83, p. 313-318, 2007.

FERNANDES, D. M.; MACHADO, M. C. R.; de OLIVEIRA, N. P.; Quadro clínico e tratamento da dermatite da área das fraldas - Parte II. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 84, p. 47-54, 2009.

FIGUEROA, Dixis. et el. Doenças infecciosas em crianças pré-escolares brasileiras assistidas em creches. **Revista Científica Saúde Coletiva**, v. 19, p. 511-528.

Lilienfeld AM, Lilienfeld DE. Foundations of epidemiology. **Academia**, 1980. Disponível em: [https://www.academia.edu/41268839/Lilienfelds\\_Foundations\\_of\\_Epidemiology](https://www.academia.edu/41268839/Lilienfelds_Foundations_of_Epidemiology) Acessado em: 06/10/2020.

MAISEL, Bianca. Perfil epidemiológico das internações de uma unidade pediátrica do sistema único de saúde. **Fisioterapia Brasil**, vol. 16, p. 19-24, 2015. Disponível em:

<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/293>  
Acessado em: 06/10/2020.

MONTEIRO, C. C. et al. Monitoramento de vírus respiratórios na região metropolitana de Belo Horizonte, 2011 a 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 233–242, 2016.

·  
MOURA, F. G. R.; OLIVEIRA, H. M.; SANTANA, L. R. Lm.; **Uso anti-inflamatórios não esteroidais e Doença Renal Crônica: revisão integrativa**. 2016. 51 f. Monografia (Graduação em Medicina) – Universidade Federal De Campina Grande, Cajazeiras, PB, 2016.

Organização Mundial da Saúde divulga novas estatísticas mundiais de saúde. **Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS**, 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5676:organizacao-mundial-da-saude-divulga-novas-estatisticas-mundiais-de-saude&Itemid=843](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5676:organizacao-mundial-da-saude-divulga-novas-estatisticas-mundiais-de-saude&Itemid=843) Acessado em: 06/10/2020

PROSENEWICZ, I.; LIPPI, U. G.; Acesso aos serviços de saúde, condições de saúde e exposição aos fatores de risco: percepção dos pescadores ribeirinhos do Rio Machado de Ji-Paraná, RO. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 219-231, 2012.