

MORBIDADE HOSPITALAR POR CAUSAS EXTERNAS¹

Samira Rodrigues Cardoso², Adriana Alves Nery³, Vitória Oliveira Sousa⁴, Muryllo de Oliveira Costa⁵

RESUMO

A morbidade hospitalar por causas externas constitui um importante desafio para a saúde pública, devido ao seu impacto na morbimortalidade, nos custos hospitalares e na perda de anos potenciais de vida. O presente estudo teve como objetivo identificar a evolução e características da morbidade hospitalar por causas externas. Trata-se de um estudo ecológico, com dados secundários obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), processados pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídas variáveis sociodemográficas — sexo, raça/cor e faixa etária — e diagnósticas, conforme a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10. No total, registraram-se 25.916 internações, com predomínio do sexo masculino (71,2%) e da faixa etária de 20–59 anos (56,9%), seguida por idosos (19,6%). A cor/raça parda prevaleceu (55,9%), embora 38,3% dos registros estivessem sem informação. As internações estiveram associadas principalmente a outras lesões acidentais (98,9%) e exposições a forças externas (98,6%), seguidas por quedas (0,2%), acidentes de transporte (1,6%), agressões (0,0%) e eventos de intenção indeterminada (0,7%), referentes aos seus respectivos anos. Observou-se subregistro em alguns períodos, sugerindo subnotificação. Conclui-se que os acidentes não intencionais se configuram como principal causa de morbidade hospitalar, o que reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção, vigilância em saúde e fortalecimento da rede assistencial.

PALAVRAS-CHAVE: Causas externas, Epidemiologia, Hospital, Morbidade.

HOSPITAL MORBIDITY FROM EXTERNAL CAUSES

ABSTRACT

Hospital morbidity from external causes constitutes a significant public health challenge due to its impact on morbidity and mortality, hospital costs, and the loss of potential years of life. This study aimed to identify the evolution and characteristics of hospital morbidity from external causes. This is an ecological study using secondary data obtained from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS) and processed by the Department of Information and Informatics of the Unified Health System (DATASUS). Sociodemographic variables—sex, skin/race color, and age group—and diagnostic variables, according to the International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10), were included. A total of 25,916 hospitalizations were recorded, with a predominance of males (71.2%) and those aged 20–59 years (56.9%), followed by elderly individuals (19.6%). Mixed race/skin color predominated (55.9%), although

¹Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia – FAPESB.

²Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. E-mail: 202020788@uesb.edu.br

³Professor Pleno do Departamento de Saúde II e docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES), Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. E-mail: aanery@uesb.edu.br

⁴Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. E-mail: 202020535@uesb.edu.br

⁵Mestrando em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES), Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. E-mail: murylloocosta@gmail.com

38.3% of the records were missing information. Hospitalizations were mainly associated with other accidental injuries (98.9%) and exposure to external forces (98.6%), followed by falls (0.2%), transport accidents (1.6%), assaults (0.0%), and events of undetermined intent (0.7%), for their respective years. Underreporting was observed in some periods, suggesting underreporting. We conclude that unintentional accidents are the main cause of hospital morbidity, which reinforces the need for public policies aimed at prevention, health surveillance, and strengthening the healthcare network.

KEYWORDS: Epidemiology. External Causes. Hospital. Morbidity.

INTRODUÇÃO

A morbidade hospitalar refere-se ao conjunto de agravos de saúde que demandam internação, sendo um indicador fundamental para compreender o perfil de adoecimento da população e o uso dos serviços de saúde. Dentro desse cenário, as causas externas configuram-se como um importante desafio para a saúde coletiva, pois impactam diretamente a morbimortalidade e abrangem eventos como acidentes de trânsito, quedas, queimaduras, violências interpessoais e lesões autoprovocadas. Esses agravos produzem repercussões que ultrapassam o indivíduo, alcançando a família, a economia e a organização dos serviços de saúde, além de refletirem dimensões psicológicas, sociais e culturais (Mesquita Filho; Jorge, 2007).

No Brasil, as causas externas permanecem entre as principais responsáveis por hospitalizações e óbitos, sobretudo entre a população economicamente ativa, constituindo uma das maiores causas de anos potenciais de vida perdidos. Em 2018, essas ocorrências corresponderam a 10,02% das internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (Brasil, 2018).

Na Bahia, esse cenário também se repete. Entre 2017 e 2019, o estado registrou 213.632 internações por doenças do sistema circulatório, representando cerca de 8,7% do total de hospitalizações. Já em relação ao diabetes mellitus, foram contabilizadas 130.548 internações entre 2010 e 2019, com maior frequência em adultos de 50 a 69 anos. Esses números evidenciam que tanto as doenças crônicas quanto as causas externas contribuem para a sobrecarga do sistema de saúde estadual (Brasil, 2019).

A partir deste cenário, o objetivo do presente estudo é identificar a evolução e características da morbidade hospitalar por causas externas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, baseado em dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Os dados foram coletados em 2025 e referem-se ao período de 2014 a 2024.

O processo de coleta de dados constou das seguintes etapas: primeiramente, foram selecionadas as variáveis sociodemográficas — sexo, cor/raça e faixa etária — e as categorias diagnósticas relacionadas às causas externas, codificadas de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10). Em seguida, realizou-se a filtragem por ano de atendimento, abrangendo internações registradas em um hospital de médio porte do interior do estado da Bahia.

Para garantir consistência, todos os anos do recorte temporal foram incluídos, mesmo aqueles sem registros, os quais foram mantidos com valor igual a zero, preservando a continuidade da série histórica. Os dados brutos foram organizados em tabelas e totalizados ao final de cada variável, assegurando a rastreabilidade dos resultados.

A análise foi conduzida de forma descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas, sem aplicação de testes estatísticos ou modelagem adicional, a fim de preservar a integridade das informações originais do DATASUS. Tal método assegura a transparência do processo e a análise dos achados.

Por tratar-se de dados secundários, de acesso público e sem identificação nominal dos indivíduos, este projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensa avaliação ética para estudos dessa natureza.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

TABELA 1: Características sociodemográficas da morbidade hospitalar por causas externas de um Hospital Geral do interior da Bahia, 2014-2024.

VARIÁVEL	2014-2016		2017-2019		2020-2022		2023-2024		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Número de internações	5.059	19,5%	7.731	29,9%	7.799	30,1%	5.327	20,5%	25.916	100,0%
Sexo										
Masculino	3.726	73,7%	5.466	70,7%	5.559	71,3%	3.694	69,3%	18.445	71,2%
Feminino	1.333	26,3%	2.265	29,3%	2.240	28,7%	1.633	30,7%	7.471	28,8%
Cor/raça										
Branca	4	0,1%	15	0,2%	94	1,2%	185	3,5%	298	1,1%
Preta	3	0,1%	117	1,5%	801	10,3%	561	10,5%	1.234	4,8%
Parda	25	0,5%	4.157	53,8%	5.751	73,7%	4.558	85,6%	14.491	55,9%
Amarela	14	0,3%	8	0,1%	50	0,6%	16	0,3%	88	0,3%
Sem inform.	5.013	99,1%	3.507	45,4%	1.395	17,9%	7	0,1%	9.932	38,3%
Faixa etária										
0-9 anos	478	9,5%	511	6,6%	507	6,5%	459	8,6%	1.955	7,5%

XXIX Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica 2025

10-19 anos	724	14,3%	973	12,6%	850	10,9%	567	10,6%	3.114	12,0%
20-59 anos	2.914	57,6%	4.341	56,1%	4.422	56,7%	3.084	57,9%	14.761	56,9%
60-mais 80	788	15,6%	1.508	19,5%	1.580	20,3%	1.217	22,9%	5.093	19,6%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Entre 2014 e 2024, registraram-se 25.916 internações por causas externas. Houve predominância masculina (71,2%), confirmando maior vulnerabilidade em situações de acidentes e violências (Mesquita Filho; Jorge, 2007; Mascarenhas; Barros, 2015). Quanto à idade, adultos de 20–59 anos responderam por 56,9% das internações, seguidos por idosos (19,6%). Crianças (7,5%) e adolescentes (12,0%) também foram afetados, indicando impacto que atravessa diferentes fases da vida, com relevância crescente entre idosos, possivelmente relacionada a quedas (OMS, [s.d.]).

Na variável cor/raça, pardos predominaram (55,9%), seguidos por pretos (4,8%) e brancos (1,1%), mas 38,3% dos registros estavam sem informação, evidenciando lacunas no preenchimento dos sistemas de notificação (Ribeiro et al., 2022).

TABELA 2: Morbidade hospitalar por causas externas, segundo grupo de causas, de um Hospital Geral do interior da Bahia, 2014-2024.

Grupo de Causas	2014-2016		2017-2019		2020-2022		2023-2024		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Número de internações	5.059	19,5%	7.731	29,9%	7.799	30,1%	5.327	20,5%	25.916	100,0%
V01-V99¹	83	1,6%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	83	1,6%
V20-V29 ²	3	0,1%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	0,1%
V30-V39 ³	80	1,5%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	80	1,5%
W00-X59⁴	4.787	94,6%	7.731	100,0%	7.799	100,0%	5.327	100,0%	25.644	98,9%
W00-W19 ⁵	48	0,9%	14	0,1%	1	0,0%	0	0,0%	63	0,2%
W20-W49 ⁶	6	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	0,0%
W65-W74 ⁷	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
W85-W99 ⁸	4.724	93,3%	7.717	99,8%	7.797	99,9%	5.327	100,0%	25.565	98,6%
X10-X19 ⁹	4	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	0,0%
X20-X29 ¹⁰	5	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	0,0%
X85-Y09¹¹	5	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	0,0%
Y10-Y34¹²	183	3,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	183	0,7%
Y85-Y89¹³	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

¹Acidentes de transporte ²Motociclista traumatizado acid transp ³Ocup triciclo motor traumatiz acid transp ⁴Outras causas externas de lesões acidente ⁵Quedas ⁶Exposição a forças mecânicas inanimadas ⁷Afogamento e submersão acidentais ⁸Expos cor.elétr,rad.,temper pressão extrem ⁹Contato fonte de calor e subst quentes ¹⁰Contato animais e plantas venenosos ¹¹Agressões ¹²Eventos cuja intenção é indeterminada ¹³Sequelas de causas externas

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Em relação às categorias diagnósticas, destacaram-se “outras lesões acidentais” (98,9%) e “exposição a forças externas” (98,6%), indicando que acidentes não intencionais são os principais responsáveis pelas internações, em consonância com a OMS e estudos nacionais (Mesquita Filho; Jorge, 2007). Quedas representaram 0,2%, reforçando seu peso em idosos. Já acidentes de transporte (1,6%), eventos de intenção indeterminada (0,7%), agressões (0,0%) e envenenamentos (0,0%) apresentaram baixa frequência, provavelmente por subnotificação ou encaminhamento a serviços especializados (Sauer; Wagner, 2003; Ribeiro et al., 2022).

A ausência de registros em alguns anos reforça fragilidades na qualidade da informação, comprometendo análises temporais e indicando a necessidade de estratégias de qualificação da vigilância (Sousa, 2020).

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

Os achados do estudo revelam que a morbidade hospitalar por causas externas no hospital, cenário da pesquisa, apresenta predominância masculina, sobretudo em adultos jovens e de meia-idade, confirmando o impacto dessas ocorrências na população economicamente ativa.

As internações relacionadas a acidentes não intencionais, especialmente outras lesões acidentais e exposições a forças externas, configuram-se como os principais agravos registrados, em consonância com padrões nacionais e internacionais.

Esses resultados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção de acidentes, à promoção da saúde e ao fortalecimento da rede de atenção hospitalar e ambulatorial, de modo a reduzir a sobrecarga ao sistema de saúde e os impactos sociais e econômicos decorrentes.

Apesar da relevância da pesquisa, o estudo apresenta limitações, devido ao uso de dados secundários, oriundos do SIH/SUS, com a incompletude de algumas variáveis sociodemográficas, e além disso, a seleção de uma única instituição hospitalar, como cenário da pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. **Atlas da Violência 2025 registra menor taxa de homicídios no Brasil em 11 anos.** [S. l.], 2025.
2. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44–46, 24 maio 2016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS).** Brasília: DATASUS, 2023.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva)**: 2009, 2010 e 2011. Brasília, DF, 2013. Acesso em: 03 de set. 2025.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. 2018.
6. DE ALENCAR, Rua José. Original. **Morbidade hospitalar por causas externas no Município de São José dos Campos**, Estado de São Paulo, Brasil. [s. l.], 2008. Acesso em 28 de ago. 2025.
7. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Morbidade hospitalar por causas externas no SUS**. Curso de Especialização em Gestão em Saúde – Universidade Aberta do Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.
8. MASCARENHAS, MDM; BARROS, MB. A Evolução das internações hospitalares por causas externas no sistema público de saúde – Brasil, 2002 a 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 1, p.19-29, 2015. Acesso em 28 de ago. 2025.
9. MESQUITA FILHO, Marcos; JORGE, Maria Helena Prado De Mello. Características da morbidade por causas externas em serviço de urgência. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 10, n. 4, p. 579–591, 2007..
10. MINAYO, MCS. Seis características das mortes violentas no Brasil. **R. Bras. Est. Pop.**, v. 26, n. 1, p. 135-140, 2009.
11. OMS. **INJURIES AND VIOLENCE**. [S. l.], [s. d.].
12. RIBEIRO, Marcela Rossi *et al.* Mortalidade por causas externas no estado da Bahia, 2015-2019. **Research, Society and Development**, [s. l.], vol. 11, nº 2, p. e17211225675–e17211225675, 2022.