

MEDIDAS DE MORBIDADE PRODUZIDAS POR DUAS FONTES DIVERSAS. RIBEIRÃO PRETO, SP (BRASIL), 1975 *

José da Rocha Carneiro **
Clarisse Dulce Gardonyi Carneiro **

RSPUB9/471

CARVALHEIRO, J. DA R. & CARVALHEIRO, C. D. G. *Medidas de morbidade produzidas por duas fontes diversas. Ribeirão Preto, SP (Brasil), 1975. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 13:265-70, 1979.*

RESUMO: Foram estudadas duas fontes de dados de morbidade: levantamento por entrevistas domiciliares que corresponde a uma amostra representativa da cidade de Ribeirão Preto, e a morbidade em egressos hospitalares, produzida pelo Centro de Processamento de Dados Hospitalares do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP, em 1975. Foram destacados 10 Grupos de Doenças da Classificação Internacional de Doenças (CID), Revisão de 1965. Em 1975, o número de hospitalizações de residentes foi de 1,1 por cem pessoas-mês. A morbidade proporcional dos vários grupos de doenças analisados mostrou, em ordem decrescente de frequência nos egressos hospitalares, os Grupos da CID; VIII, VII, XVI, XVII, IX, X, I, XIII e V mais VI, sendo que os demais apresentam-se em pequena proporção. As entrevistas, mostraram: Grupos VIII, IX, V mais VI, XVI, XIII, VII, I, X, XVII e os demais em pequeno número. A ordenação dos diferentes grupos não é a mesma quando o diagnóstico é hospitalar ou resultante de entrevista domiciliar. A aplicação de um modelo ecológico clássico de atenção médica mostrou que, mensalmente, 608 pessoas adoecem, das quais apenas 11 são hospitalizadas.

UNITERMOS: Morbidade. Morbidade hospitalar.

INTRODUÇÃO

As medidas de frequência das doenças apresentam uma série de problemas, pois provêm de diversas fontes de registro, que usam metodologia variada, o que dificulta a análise do quadro geral da morbidade. Muitas vezes, ainda, diferentes fontes atuam de modo complementar no diagnóstico da morbidade. Entretanto, desde que se leve

sempre em conta as diferenças em tempo, lugar e critérios, estas medidas dão-nos idéia de alguns aspectos da história natural da atenção médica ao paciente.

O objetivo do presente trabalho foi o de obter medidas de morbidade de duas fontes de dados: um levantamento por entrevistas domiciliares e de um Centro de Processa-

* Apresentado na 30ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, São Paulo, 1978.

** Do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto — 14100 — Ribeirão Preto, SP — Brasil.

mento de Dados Hospitalares, para se analisar alguns aspectos ligados à atenção médica.

MATERIAL E MÉTODOS

Os dados estudados procederam das seguintes fontes:

1. *Levantamento por entrevistas domiciliares*, sobre condições de saúde. Este levantamento, vinculado à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, foi iniciado em 1972, atingindo, no segundo semestre de 1974, toda a zona urbana da cidade². Corresponde a uma amostra representativa da população da cidade de Ribeirão Preto, Preto, retirada de um painel de 5.200 domicílios. Semanalmente são visitadas 380 famílias, correspondendo a 1/100 do total de famílias residentes em 1970, segundo o censo de 1970.

A presente investigação abrangeu 25 semanas epidemiológicas de 1975. Nestas 25 semanas, entrevistadoras treinadas investigaram a ocorrência de episódios de morbidade em 8.512 famílias, correspondendo a 38.274 membros do núcleo familiar. A morbidade foi codificada segundo os 17 grupos da Classificação Internacional de Doenças — Revisão de 1965³.

2. *Centro de Processamento de Dados Hospitalares* (CPDH) do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP. Funcionando desde 1970, o CDPH recebe as folhas de alta hospitalar preenchidas pelos hospitais gerais e Pronto Socorro Infantil da cidade, coleta e codifica as informações, transferindo-as para cartões IBM. Os dados são processados eletronicamente e publicações trimestrais são preparadas e distribuídas às instituições que mantêm convênio com o CDPH^{4,5}.

Os dados do presente trabalho correspondem a 32.645 internações, de residentes em Ribeirão Preto, realizadas nos hospitais

gerais e Pronto Socorro Infantil, em 1975. Essas internações foram classificadas pelo diagnóstico principal, segundo os 17 grupos da CID³.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas semanas epidemiológicas analisadas, a morbidade geral referida foi de 11.637 episódios, o que equivale a 30,4 episódios de doença por cem pessoas por quinzena ou 60,8 episódios de doença por cem pessoas por mês. A Tabela 1 mostra-nos estes valores, bem como a variação da morbidade geral referida no decorrer das 25 semanas. Observa-se que há pequenas oscilações entre a 14a. e a 29a. semana, e daí em diante, até a 49a. semana, verifica-se um decréscimo da morbidade geral referida, que chegou próximo a 22% nas últimas semanas. É difícil interpretar este decréscimo, não sendo possível afastar a hipótese de artefato, motivado pelo progressivo treinamento do pessoal de trabalho de campo.

Se separarmos as 10 causas mais frequentes de morbidade referida, verificamos que 25,4% corresponderam ao Grupo VIII — Doenças do Aparelho Respiratório, conforme observamos na Tabela 2. Vem a seguir em ordem de frequência, 15,8% para o Grupo IX — Doenças do Aparelho Digestivo, 12,5% para os Grupos V mais VI — Transtornos Mentais e Doenças do Sistema Nervoso e dos Órgãos dos Sentidos, 11,0% para o Grupo XVI — Sintomas e Estados Mórbidos Mal Definidos, 10,3% para o Grupo XIII — Doenças do Sistema Muscular e Tecido Conjuntivo, 9,0% para o Grupo VII — Doenças do Aparelho Circulatório, 5,2% para o Grupo I — Doenças Infecciosas, 4,2% para o Grupo X — Doenças do Aparelho Geniturinário e 2,0% para o Grupo XVII — Acidentes, Envenenamentos e Violências.

TABELA 1

Famílias entrevistadas, número de membros e morbidade geral referida, segundo a semana epidemiológica, Ribeirão Preto, 1975.

Semana	Nº de famílias	Nº de membros núcleo familiar	Morbidade geral referida	
			Número	Coefficiente (%)
14	354	1597	621	38,9
15	346	1534	549	35,8
16	348	1528	525	34,4
17	343	1542	494	32,0
18	346	1561	478	30,6
19	349	1553	457	29,4
20	351	1566	578	36,9
21	348	1563	550	35,2
22	330	1502	422	28,1
23	342	1558	544	34,9
24	343	1610	536	33,3
25	338	1570	474	30,2
26	342	1595	539	33,8
27	327	1480	485	32,8
29	320	1402	426	30,4
31	304	1357	394	29,0
33	345	1550	433	27,9
35	333	1474	379	26,4
37	341	1543	431	27,9
39	345	1528	451	29,5
41	344	1558	379	24,3
43	343	1543	415	26,9
45	341	1510	395	26,2
47	344	1558	349	22,4
49	345	1492	333	22,3
Total	8512	38274	11637	30,4

A Tabela 3 mostra-nos que, quanto às internações realizadas nos hospitais, 15,2% são por Doenças do Aparelho Respiratório (Grupo VIII), 11,4% por Doenças do Aparelho Circulatório (Grupo VII), 9,2% são do Grupo XVI — Sintomas e Estados Mórbidos Mal Definidos, 8,1% por Acidentes, Envenenamentos e Violências (Grupo XVII), 6,4% por Doenças do Aparelho Digestivo (Grupo IX) e também Doenças do Aparelho Geniturinário (Grupo X), 3,5% por Doenças Infecciosas e Parasitárias (Grupo I), 3,3% por Doenças do Sistema Osteomuscular e Conjuntivo (Grupo XIII), e 3,0% por Transtornos Mentais e Doenças do Sistema Nervoso e Órgãos dos Sentidos

(Grupos V mais VI). O coeficiente de hospitalização foi de 13,19%, o que corresponde a 1,1 hospitalizações por cem pessoas por mês. Os resultados mostram que a ordenação dos diferentes grupos não é a mesma quando o diagnóstico é hospitalar ou resultante de entrevista domiciliar (coeficiente de concordância de Kendall, $W = 0,5833$, 8 G.L., $0,30 < p < 0,50$). Comparando-se as Tabelas 2 e 3, verificamos que o Grupo VIII — Doenças do Aparelho Respiratório, é a causa mais freqüente tanto de morbidade referida, como de hospitalizações. O grupo V mais VI — Transtornos Mentais e Doenças do Sistema Nervoso e Órgãos dos Sentidos é a 3ª

TABELA 2
Morbidade referida nas entrevistas segundo 10 grupos da Classificação Internacional de Doenças.

Morbidade Grupos C I D	I	V + VI	VII	VIII	IX	X	XIII	XVI	XVII	Demais grupos	Total
Total	602	1455	1049	2951	1842	491	1195	1285	227	540	11637
Coef. (%)	1,6	3,8	2,7	7,7	4,8	1,3	3,1	3,4	0,6	1,4	30,4
Prop. (%)	5,2	12,5	9,0	25,4	15,8	4,2	10,3	11,0	2,0	4,6	100,0

TABELA 3
Internações realizadas nos hospitais gerais e pronto socorro infantil, segundo o diagnóstico principal — Ribeirão Preto, 1975.

Morbidade grupos C I D	I	V + VI	VII	VIII	IX	X	XIII	XVI	XVII	Demais grupos	Total
Total	1155	969	3709	4948	2094	2099	1067	3010	2646	10948	32645
Coef. (%)	0,46	0,39	1,49	1,99	0,84	0,84	0,43	1,21	1,06	4,60	13,19
Prop. (%)	3,5	3,0	11,4	15,2	6,4	6,4	3,3	9,2	8,1	33,5	100,0

causa mais freqüente na morbidade referida, passando para o último lugar nas hospitalizações. O Grupo XVII, Acidentes, Envenenamentos e Violências, que ocupa o último lugar entre a morbidade referida, passa para o 4º lugar nas hospitalizações.

Chama-nos ainda a atenção que o Grupo XVI — Sintomas e Estados Mórbidos Mal Definidos, que ocupa o 4º lugar na morbidade referida (o que se poderia explicar por uma série de dificuldades inerentes à técnica de entrevista, ao entrevistador ou ao paciente), atinge o 3º lugar entre as hospitalizações, mostrando a precariedade da quantidade e/ou qualidade da atenção médica.

Os valores encontrados para o coeficiente de morbidade referida (60,8 episódios de doença por cem pessoas/por mês) e o coeficiente de hospitalização (1,1 hospitalizações por cem pessoas por mês) são diferentes dos valores citados por White e col. para a Grã-Bretanha e Estados Unidos. Segundo esses autores, de cada mil adultos na população, 750 reconhecem um episódio de doença ou lesão e, destes, 9 são hospitalizados.

Considerando que os 60,8 episódios de doença por cem pessoas por mês podem corresponder a mais de um episódio por pessoa, o que superestima este dado, vemos que a morbidade referida por White e col.⁴ ainda assim é maior do que a nossa. Se considerarmos a variação demográfica existente nas composições etárias da população britânica ou americana e da nossa, ou seja, que populações com maior percentual de velhos devem ter maior morbidade que populações jovens, realmente esperaríamos que este fato ocorresse. Além disso, deve influir também, o padrão cultural da população, o nível educacional e sócio-econômico, além de variáveis ligadas à estrutura dos serviços de saúde.

Quanto ao coeficiente de hospitalização encontrado (1,1 hospitalizações por cem pessoas por mês), ele é um pouco mais alto do que vários dos citados por White

e col.⁴, que oscilam em torno de 0,7 hospitalizações por cem pessoas adultas por mês. Isto poderia ocorrer em parte, pelo excesso relativo de oferta de atenção médica existente no Município e em parte pela maior gravidade das doenças no nosso meio. Poderia, finalmente, ocorrer um diferencial segundo a fonte de pagamento: previdência, particular e outras. Nas 25 semanas epidemiológicas de 1975, a fonte de pagamento para consulta médica foi o INPS em 42,8%, gratuita em 28,1% e particular em 16,4%, estando os 12,7% restantes distribuídos entre outras fontes.

CONCLUSÕES

1. O coeficiente de morbidade referida pela população foi de 60,8 episódios de doença por cem pessoas por mês, para Ribeirão Preto, 1975.
2. O coeficiente de hospitalização foi de 1,1 hospitalizações por cem pessoas por mês.
3. Um confronto dos diagnósticos da morbidade hospitalar com aqueles da morbidade referida nas entrevistas domiciliares revela uma discrepância que não pode ser imputada ao acaso. Além da diferença entre os métodos diagnósticos (a morbidade hospitalar é uma definição técnica enquanto a outra deriva de uma informação leiga) é plausível admitir que haja uma composição real da morbidade ao nível da população que, triada diferencialmente, gera uma demanda hospitalar de composição distinta da original.
4. As diferenças destes coeficientes com os valores citados por White e col.⁴ devem-se, provavelmente, a numerosos fatores relacionados não só com a definição dos coeficientes, como diferenças nos padrões culturais das populações, nível educacional e sócio-econômico, na distribuição etária das populações, variação na oferta de atenção médica e diferenças na gravidade das doenças e quanto à fonte de pagamento.

CARVALHEIRO, J. DA R. & CARVALHEIRO, C. D. G. [Morbidity statistics furnished by two different sources. Ribeirão Preto, SP (Brazil), 1975] *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, **13**:265-70, 1979.

ABSTRACT: Morbidity statistics from two different sources are the subject of this report. The sources were a home interview survey of a representative sampling in the city of Ribeirão Preto and hospital in patient statistics furnished by the Hospital Data Processing Center of the Department of Social Medicine of the School of Medicine of Ribeirão Preto (University of S. Paulo) in 1975. Ten groups of diseases in the International Classification of Diseases (ICD), 1965 Revision, were focused on. The number of hospitalizations of city residents was 1.1 per 100 persons per month in 1975. Among hospital in patients, the incidence of morbidity of the ICD Groups analyzed was, in a decreasing order of frequency, as follows: VIII, VII, XVI, XVII, IX, X, I, XIII, and V plus VI. The other Groups are represented to a lesser degree. In the home interview survey, morbidity showed up in these ICD Groups: VIII, IX, V plus VI, XVI, XIII, VII, I, X, and XVII, with the other Groups presenting a lower rate of incidence. Clearly the order of the different groups is not the same when the diagnosis of morbidity is taken from hospital data files and from home interviews. The application of the classical ecological model of medical care shows that 608 persons feel sick per month, and, of these, only 11 are hospitalized.

UNITERMS: Morbidity. Hospital morbidity.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AZEVEDO BARROS, M. B. *Estudo da morbidade hospitalar no Município de Ribeirão Preto, em 1975*. Ribeirão Preto, 1977. [Dissertação de Mestrado — Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP].
2. CARVALHEIRO, J. R. *Levantamento de condições de saúde por entrevistas domiciliares*. Ribeirão Preto, 1975. [Tese de Livre-Docência — Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP].
3. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. *Manual da classificação estatística internacional de doenças, lesões e causas de óbitos; revisão 1965*. Washington, DC, 1969, v. 1.
4. WHITE, K. L. et al. The ecology of medical care. *New Engl. J. Med.*, **265**:885-92, 1961.
5. YAZLLE ROCHA, J. S. *Estudo da utilização de leitos hospitalares gerais do município de Ribeirão Preto, pela população do Município no ano de 1972*. Ribeirão Preto, 1974. [Tese de Doutorado — Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP].

Recebido para publicação em 22/03/1979

Aprovado para publicação em 19/06/1979