



BOLETIM REGIONAL DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

v.1, n. 2, Ago./Out. 2021

Universidade Estadual de Santa Cruz. Núcleo Jovem Bom de Vida.



**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORBIDADE
HOSPITALAR ENTRE ADOLESCENTES
NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO SUL DA BAHIA.**

edits
Editora da UESC

BOLETIM REGIONAL DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

TEMA – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE
MORBIDADE HOSPITALAR ENTRE ADOLESCENTES
NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO SUL DA BAHIA

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Rui Costa – Governador

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA

Jerônimo Rodrigues Souza – Secretário
Danilo de Melo Souza – Subsecretário

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho – Secretária
em exercício

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

Alessandro Fernandes de Santana – Reitor
Maurício Santana Moreau – Vice-Reitor

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (SAIS)

Igor Lobão Ferraz Ribeiro - Superintendente

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Rosenaide Pereira dos Reis Ramos – Pró-Reitora

Humberto Cordeiro Araújo Maia – Gerente Acadêmico

NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE SUL

Domilene Borges Costa - Coordenadora

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Neurivaldo de Guzzi Filho – Pró-Reitor
Roseanne Montargil Rocha – Gerente de Extensão

GRUPO DE TRABALHO DE ATENÇÃO INTEGRAL

Ana Marta Azevedo Muniz do Rosário - Técnica do Núcleo Regional de Saúde Sul/Ilhéus
Jaziane Almeida Vanlansuela Portela - Técnica do Núcleo Regional de Saúde Sul/Ilhéus
Nairan Moraes Caldas - Técnica do Núcleo Regional de Saúde Sul/Ilhéus
Rosângela Vieira Lessa Bezerra - Técnica do Núcleo Regional de Saúde Sul/Itabuna

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Alexandre Schiavetti – Pró-Reitor
Rosenira Serpa da Cruz – Gerente de Pesquisa
Vinicius Augusto Takahashi Arakawa - Gerente de Pós-Graduação

DIRETORIA DA EDITUS

Rita Virginia Alves Santos Argollo

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Marcia Morel – Diretora
Dejeane de Oliveira Silva - Vice-diretora

OBSERVATÓRIO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE / NÚCLEO JOVEM BOM DE VIDA

Aretusa de O. M. Bitencourt
Dejeane de Oliveira Silva
Emanuella Gomes Maia
Maria Aparecida Santa Fé Borges
Natiane Carvalho Silva
Stênio Carvalho Santos
(coordenadores)

2021 by Núcleo Jovem Bom de Vida



Este trabalho está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição - Não Comercial Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional.

Para ver uma cópia desta licença, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

É autorizada a reprodução e divulgação parcial ou total desta obra, desde siga rigorosamente os termos da licença.

CAPA

Deise Francis Krause

DIAGRAMAÇÃO

Sabrina Nascimento

REVISÃO

Ricardo Santos Dantas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B688 Boletim Regional de Saúde do Adolescente /
Observatório de Saúde do Adolescente -
Núcleo Jovem Bom de Vida. v. 1, n. 2 (2021-). --
Ilhéus, BA: Editus, 2021.

Publicação trimestral.

ISSN:

1. Adolescentes – Saúde e higiene – Bahia. 2.
Hábitos de saúde em adolescentes. 3. Enfermagem
em saúde pública. I. Universidade Estadual de Santa
Cruz.

CDD 613

Elaborado por Quele Pinheiro Valença – CRB-5/1533

EDITUS - EDITORA DA UESC

Universidade Estadual de Santa Cruz
Rodovia Jorge Amado, km 16 - 45662-900 - Ilhéus, Bahia, Brasil
Tel.: (73) 3680-5028
www.uesc.br/editora
editus@uesc.br

APRESENTAÇÃO

O “Observatório Regional de Saúde do Adolescente” é uma das linhas de ação do Núcleo Jovem Bom de Vida - NJBV, da UESC, que, em parceria com o Núcleo Regional de Saúde do Sul da Bahia (NRS Sul), tem como objetivo promover a atenção à saúde dos adolescentes nos 30 municípios da região.

O levantamento de dados sobre a saúde de adolescentes na região de Saúde do Sul da Bahia tem sido realizado por esse Observatório por meio dos Sistemas de Informação de Saúde, com enfoque aos municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. Os boletins temáticos estão sendo publicados trimestralmente.

Este segundo volume discorre sobre o “Perfil epidemiológico de morbidade hospitalar entre adolescentes nos municípios da região sul da Bahia”, apresentando os resultados das análises realizadas a partir do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), referentes ao período de 2010 a 2020. Os dados sobre as internações de adolescentes foram acessados por meio do TABNET, uma plataforma elaborada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) do Ministério da Saúde. Essa plataforma disponibiliza dados e indicadores acerca de temas relacionados à saúde pública, com a finalidade de subsidiar análises objetivas da situação sanitária do país e direcionar tomadas de decisão baseadas em evidências científicas.

Destaca-se que o recorte utilizado para as análises deste documento abarca a faixa etária de 10 a 19 anos, preconizada como adolescência pelo Ministério da Saúde do Brasil (em conformidade com a Organização Mundial de Saúde) (BRASIL, 2017). Considerando as particularidades inerentes à fase da adolescência, as análises desse Boletim foram estratificadas em dois intervalos de idade: 10 a 14 anos (pré-adolescência) e 15 a 19 anos (adolescência).

Espera-se, portanto, que o "Observatório Regional de Saúde do Adolescente" possa contribuir para a divulgação de informações relacionadas às causas de morbidade, internações e condições de saúde entre os adolescentes da região de saúde de Itabuna e Ilhéus, além de provocar a reflexão de gestores, profissionais e população civil sobre as políticas públicas municipais de modo a subsidiar a reformulação ou criação de políticas, diretrizes e ações que possam assegurar integralmente a saúde dos adolescentes.

AUTORES

Alba Lúcia Santos Pinheiro

Enfermeira, Doutora em Ciências, Mestre em Enfermagem, Sanitarista. Docente titular do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Colaboradora do Núcleo Jovem Bom de Vida. Coordenadora do Mestrado Profissional em Enfermagem. E-mail: albapinheiro@uesc.br

Ana Marta Azevedo Muniz do Rosário

Enfermeira, Especialista em saúde coletiva: Habilitação Sanitarista. Servidora pública municipal da secretaria municipal de Ilhéus e servidora estadual no NRS/Sul Ilhéus e colaboradora externa do Observatório de Saúde do Adolescente do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: anamarta.rosario@saude.ba.gov.br

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Especialista em Educação em Saúde, Especialista em Docência na Saúde, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC, Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: aomartins@uesc.br

Cauan Barbosa Nery

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC. Estagiário pela Administração Pública do Estado da Bahia, com lotação no Observatório Regional de Saúde do Adolescente. Pesquisador de Iniciação Científica. E-mail: cbnery.efe@uesc.br

Dejeane de Oliveira Silva

Enfermeira, Doutora e Mestre em Enfermagem. Docente adjunta do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Laboratório de Enfermagem na Saúde da Mulher e da Criança do NEPEMENF. Integrante do Núcleo Jovem Bom de Vida. Coordenadora do GT PopRua. Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica. E-mail: dosbarros@uesc.br

Emanuella Gomes Maia

Enfermeira, Doutora e Mestre em Enfermagem, especialista em Saúde Coletiva com ênfase em PSF. Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida e do Núcleo de Educação em Enfermagem. Colaboradora do Laboratório de Enfermagem na Saúde da Mulher e da Criança do NEPEMENF e tutora da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica. E-mail: egmaia@uesc.br

Flávia Costa Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC. Vice-coordenadora discente da Liga Acadêmica de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica (LAEGO). Diretora de extensão da Liga Acadêmica de Enfermagem em Terapia Intensiva (LAENTI). Voluntária do Projeto de Extensão Caminhão Com Ciência, núcleo Saúde Com Ciência (UESC). Secretária executiva de Projetos do Movimento Coletivo "O POVO E O SUS". Discente estagiária do Observatório Regional de Saúde do Adolescente. E-mail: fcsantos@uesc.br

Heliana Argôlo Santos Carvalho

Biomédica, Doutora e Mestre em Genética e Biologia Molecular. Docente Adjunta do Departamento de Ciências Biológicas da UESC. Colaboradora do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: hascarvalho@uesc.br

Jaziane Almeida Valansuela Portela

Enfermeira, Especialista em Enfermagem do Trabalho, Técnica GT de Atenção Integral do Núcleo Regional de Saúde Sul (SESAB) e colaboradora externa do Observatório de Saúde do Adolescente do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: jaziane.portela@saude.ba.gov.br

João Gabriel de Moraes Pinheiro

Graduando de Geografia (Bacharelado), lotado no Departamento de Ciências Agrárias e Ambientais pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Discente bolsista do Observatório de Saúde do Adolescente, discente voluntário em outras linhas de ação do Núcleo Jovem Bom de Vida, Pesquisador de Iniciação Científica, Empresário Júnior da Rural Júnior Consultoria Agropecuária e Ambiental. E-mail: jgmpinheiro.bge@uesc.br

Kaique Santos Reis

Graduando de Enfermagem (Bacharelado) pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC. Discente Estagiário no Observatório Regional de Saúde do Adolescente. E-mail: ksreis.efe@uesc.br

Lais Stephanie Santos

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC. Discente estagiária do Observatório Regional de Saúde do Adolescente. E-mail: lssguimaraes.efe@uesc.br

Lucy Érica Bispo Moreira

Graduanda de Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC. Discente voluntário das ligas: Liga Acadêmica de Enfermagem em Atenção Interprofissional em Urgências (LINTER), Liga Acadêmica Interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia (LAIGERR) e pesquisadora de Iniciação Científica. Discente estagiária do Observatório Regional de Saúde do Adolescente. Formação de técnica em Agrimensura pelo IFBA. E-mail: lebmoreira.efe@uesc.br

Maria Aparecida Santa Fé Borges

Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Especialista em Saúde Pública Sanitarista. Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Coordenadora do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: masfborges@uesc.br

Nairan Morais Caldas

Mestre em Enfermagem, Especialista em Enfermagem Psiquiátrica e Educação em Saúde. Docente aposentada da UESC, Enfermeira do Núcleo Regional Sul/ Ilhéus e colaboradora externa do Observatório de Saúde do Adolescente do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: nairanmorais@yahoo.com.br

Natiane Carvalho Silva

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica. Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente pela Rede Prodema/Uesc. Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC. Integrante do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: ncsilva@uesc.br.

Rosângela Vieira Lessa Bezerra

Enfermeira Sanitarista, técnica do Núcleo Regional de Saúde - Base de Itabuna - e colaboradora externa do Observatório de Saúde do Adolescente do Núcleo Jovem Bom de Vida. E-mail: rosangela.bezerra@saude.ba.gov.br

Stênio Carvalho Santos

Biomédico. Mestre em Genética e Biologia Molecular. Docente Assistente do Departamento de Ciências Biológicas da UESC. Coordenador do Núcleo Jovem Bom de Vida e Vice-Coordenador da Especialização em Saúde Escolar. E-mail: scsantos@uesc.br

Tamiles Costa Ribeiro

Enfermeira pela Universidade Estadual de Santa Cruz-UESC. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Santa Cruz

(PRMSF/UESC). Colaboradora do Núcleo Jovem Bom de Vida, no âmbito da pesquisa. E-mail: tamilescribeiro@gmail.com

Thaís Edna Rodrigues Santos

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Discente estagiária do Observatório Regional de Saúde do Adolescente. E-mail: tersantos.efe@uesc.br

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
METODOLOGIA	11
POPULAÇÃO DE ESTUDO	11
COLETA DE DADOS	14
ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	14
RESULTADOS	16
REGIÕES DE SAÚDE DE ITABUNA E ILHÉUS	16
MUNICÍPIOS SEDE DAS REGIÕES DE SAÚDE DE ITABUNA E ILHÉUS	20
Itabuna	20
Ilhéus.....	23
DEMAIS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE ITABUNA	26
DEMAIS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS.....	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	33

INTRODUÇÃO

O contexto multifatorial relacionado às causas de adoecimento na população tem sido discutido intensamente à medida que a saúde é reconhecida como resultado de um bem-estar físico, mental e social, e não apenas da ausência da doença (PAIM, 2009). Segundo a carta de Ottawa (1986), um dos documentos fundadores da promoção da saúde atual, é necessário ter paz, educação, habitação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade para viabilizar a saúde (BUSS, 2000). Nessa perspectiva, Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde tem sido publicadas como documentos norteadores para a gestão e organização dos serviços de saúde, dentre elas, destaca-se àquelas direcionadas à população adolescente (BRASIL, 2010).

A adolescência é caracterizada como um período de transição entre a infância e a fase adulta, com transformações físicas, psicológicas e comportamentais inerentes ao seu desenvolvimento pessoal (FERREIRA, NELAS; 2016; BRASIL, 2017). No Brasil, ainda que haja uma desaceleração do ritmo de crescimento de adolescentes na população, em 2010, mais de 34 milhões de brasileiros tinham idade entre 10 e 19 anos, o que correspondia a 17,9% da população segundo o último recenseamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no país (IBGE, 2010). Esses dados se assemelham àqueles encontrados nos demais países da América Latina e Caribe (OPAS, 2018).

Equivocadamente, os adolescentes são geralmente considerados um segmento "saudável" da população e suas necessidades de saúde são frequentemente negligenciadas. A susceptibilidade da adolescência a mudanças de hábitos e comportamentos expõe essa fase da vida a comportamentos de riscos à saúde, repercutindo negativamente em sua fase adulta, com comprometimento da qualidade de vida e com onerosidade excessiva ao sistema de saúde (OPAS, 2018).

Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2019, versão mais recente do primeiro inquérito a investigar fatores de risco e proteção à saúde em escolares de todo o Brasil, mais de um terço dos estudantes entre 13 e 17 anos já tiveram relação sexual (35,4%) e, desses, 63,3% usaram camisinha em sua primeira vez. Vale ressaltar que a incidência de gravidez em adolescentes da rede pública é quase três vezes mais alta do que em escolas privadas (8,4% vs. 2,8%), e a violência sexual atinge uma em cada cinco meninas de 13 a 17 anos (20,1%). Outros dados importantes são que cerca de 10,6% dos escolares já se envolveram em lutas físicas; 5,2% se envolveram em incidentes de "autoagressão"; mais de um terço desses adolescentes tomaram a primeira dose de álcool com menos de 14 anos (34,6%)

e mais da metade se acham muito gordos ou muito magros (IBGE, 2021). Os fatores de risco comportamentais entre os adolescentes também influenciam no perfil epidemiológico de morbidades que acometem esse público, repercutindo na rede de atenção à saúde com o aumento das demandas por consultas, exames e hospitalizações.

Dentre as causas de morbimortalidade entre os adolescentes brasileiros, destacam-se aquelas relacionadas às causas externas, que também são verificadas no estado da Bahia. Das Regiões de Saúde do Estado, destaca-se a Região de Saúde do Sul com maior relevância estatística para essa condição, sobretudo entre os adolescentes do sexo masculino e com faixa etária de 15 a 19 anos (PINHEIRO *et al.*, 2017). Os adolescentes também estão vulneráveis a outras morbidades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, comportamentos obesogênicos, doenças respiratórias, doenças infecto-parasitárias e neoplasias (PINHEIRO *et al.*, 2017; IBGE, 2021).

Nesse sentido, o objetivo desse Boletim nº 2 foi analisar o perfil epidemiológico de internações hospitalares por morbidade entre adolescentes nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus no período de 2010 a 2020. Os resultados do Boletim poderão aperfeiçoar o planejamento estratégico dos gestores municipais e subsidiar o trabalho de profissionais que atuam no cuidado a esse grupo social. Além disso, essa publicação converge com o compromisso firmado pelo Brasil junto a Organização das Nações Unidas (ONU) ao adotar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), com metas e indicadores para a promoção de uma saúde integral aos adolescentes até 2030 (OPAS, 2018).

METODOLOGIA

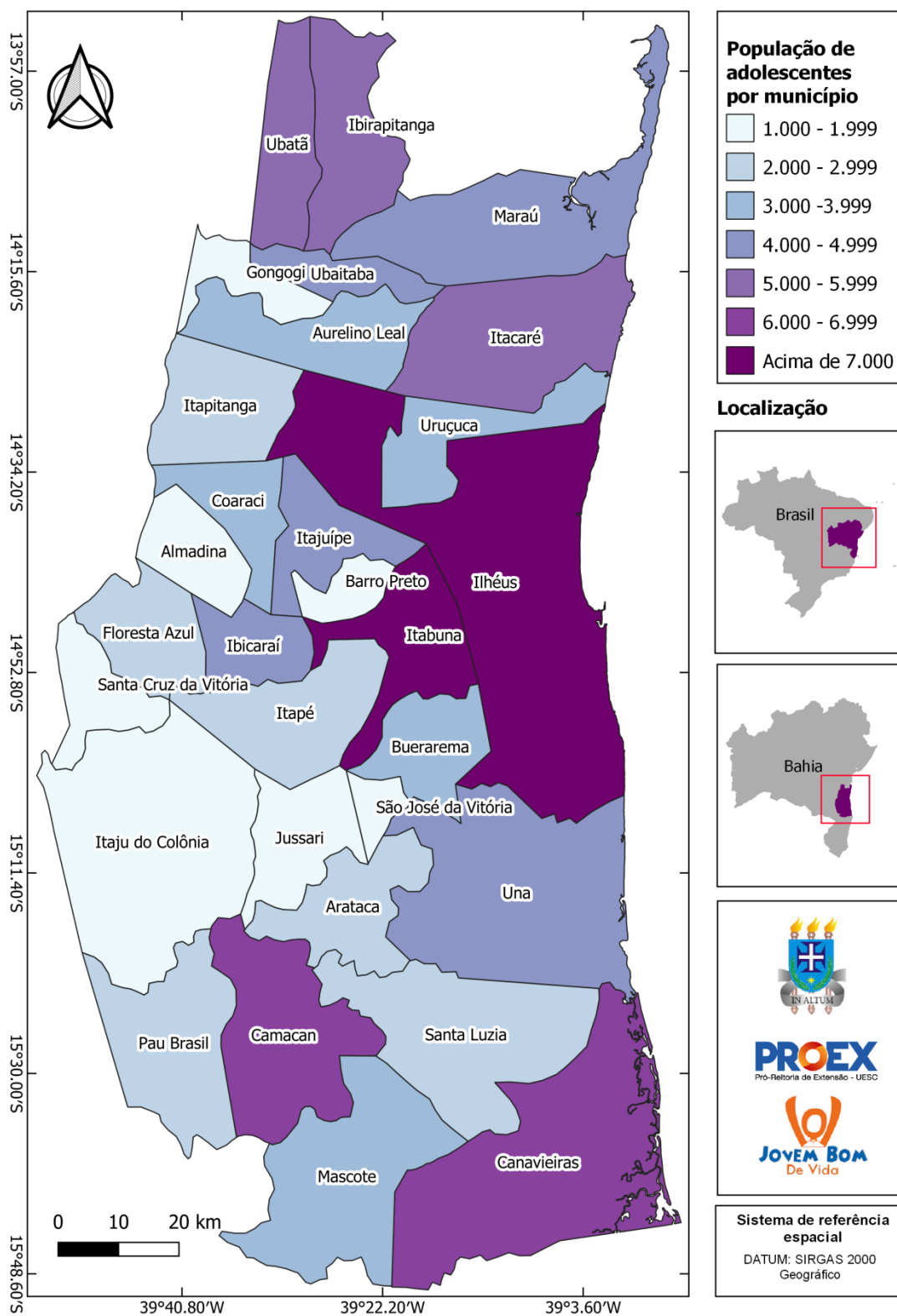
População de estudo

A população de interesse do Observatório Regional de Saúde dos Adolescentes é composta pelos indivíduos que possuem de 10 a 19 anos e que residem em algum dos municípios pertencentes às Regiões de Saúde de Itabuna e Ilhéus, sul da Bahia. As regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus compreendem 30 municípios, sendo 22 da região de saúde de Itabuna (Almadina, Aurelino Leal, Barro Preto, Buerarema, Camacan, Coaraci, Floresta Azul, Gongogi, Ibicaraí, Ibirapitanga, Itabuna, Itaju do Colônia, Itajuípe, Itapé, Itapitanga, Jussari, Maraú, Pau Brasil, Santa Cruz da Vitória, São José da Vitória, Ubaitaba e Ubatã), e 8 municípios da região de saúde de Ilhéus (Arataca, Canavieiras, Ilhéus, Itacaré, Mascote, Santa Luzia, Una e Uruçuca) (Figuras 01 e 02).

Segundo o último censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010, as regiões de saúde de Itabuna e de Ilhéus totalizaram 835.315 habitantes, sendo 159.374 adolescentes (19,1%) (IBGE, 2010). Dentre os municípios, destacaram-se Itabuna e Ilhéus em primeiro lugar no *ranking* referente à frequência absoluta de adolescentes (com 7 mil adolescentes ou mais). Em segundo lugar, destacaram-se os municípios de Camacan e Canavieiras (com população adolescente entre 6 e 7 mil), e, em terceiro lugar, os municípios de Ubatã, Ibirapitanga e Itacaré (com população adolescente entre 5 e 6 mil) (Figura 01).

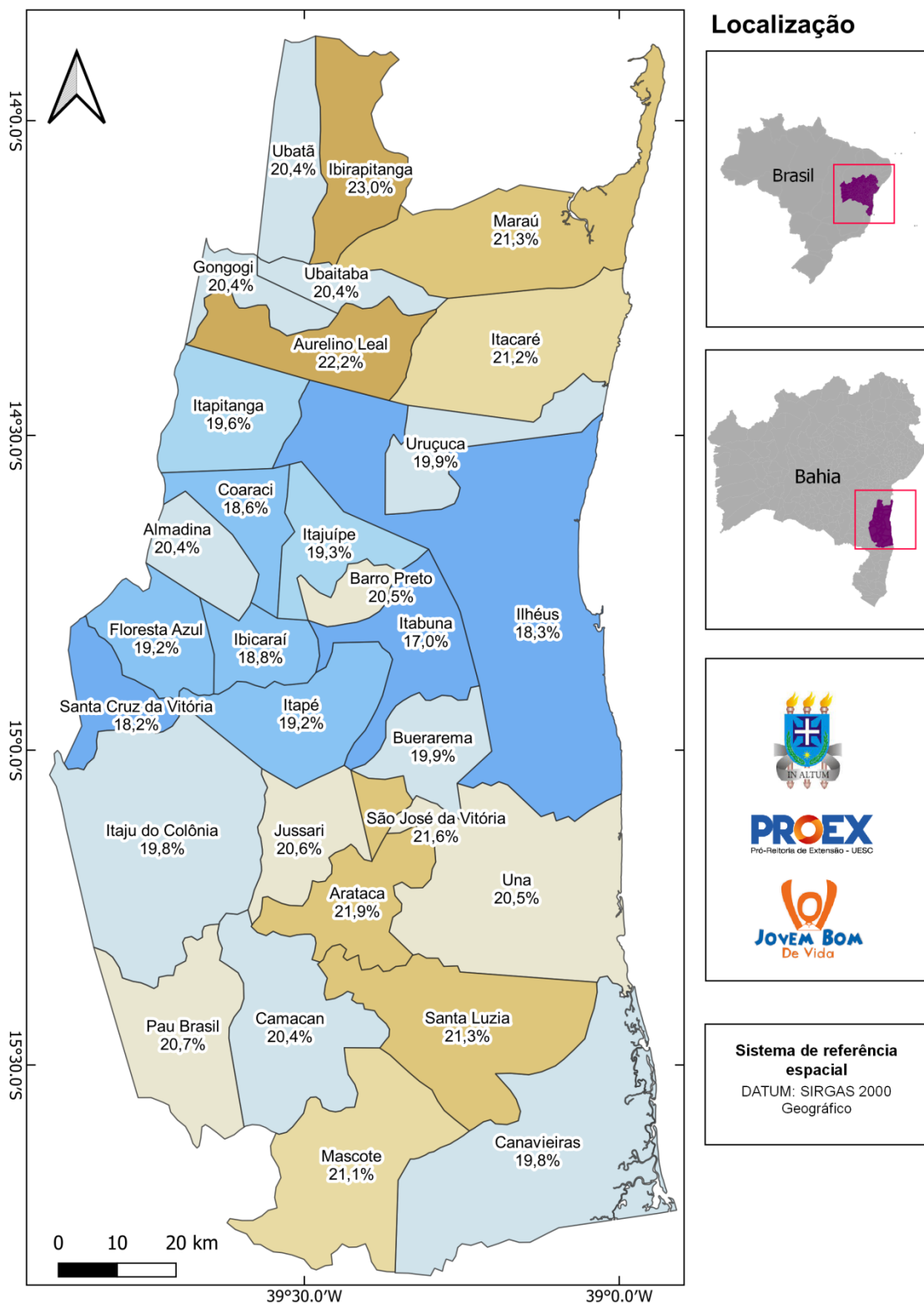
O total de adolescentes em cada município é diretamente proporcional à frequência absoluta da população total. Dito isso, a frequência relativa (%) da população de adolescentes (10 - 19 anos) também foi calculada para os municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus (Figura 02). Dentre os municípios, destacaram-se Ibirapitanga, Aurelino Leal e Arataca com maior população relativa de adolescente (23,0%, 22,2% e 21,9%, respectivamente); e Itabuna, Santa Cruz da Vitória e Ilhéus com menor população relativa de adolescente (17,0%, 18,2% e 18,3%, respectivamente) (Figura 02).

Figura 01: Frequência absoluta da população residente de adolescentes (10 - 19 anos) nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. IBGE, 2010.



IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 02: Frequência relativa (%) da população residente de adolescentes (10 - 19 anos) nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. IBGE, 2010.



IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
 Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa

Coleta de dados

A coleta de dados referente às causas de morbidade entre os adolescentes foi realizada por meio do DATASUS, com acesso instantâneo e organizado às notificações computadas pelo SIH do Ministério da Saúde. Esses dados são públicos e disponibilizados de forma *on-line* e gratuita no *site* <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.

Essas informações são mensalmente registradas por todos os órgãos públicos de saúde, entidades conveniadas e contratadas, e posteriormente, são consolidadas e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021). O SIH possibilita: i) Armazenar das informações hospitalares; ii) Apresentar e processar mensalmente as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) dos estabelecimentos de saúde públicos, conveniados e contratados; e iii) Disponibilizar aos gestores relatórios com informações para pagamento da produção aos prestadores.

Ao acessar o site do DATASUS, a tabulação dos dados desse boletim consistiu em inserir a variável “ano de atendimento” (de 2010 até 2020) na coluna, e a variável “capítulos da Classificação Internacional de Doenças, nº 10 (CID-10)” na linha. As seguintes variáveis foram utilizadas como filtro de seleção: i) município da Bahia; ii) faixa etária (de 10 até 19 anos); e iii) sexo. Ao final, o número total de internação por morbidade em cada município foi baseado no somatório das notificações com registro da CID-10.

A CID-10 foi publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1983, e tem sido utilizada até os dias atuais (2021) no Brasil. Trata-se de uma classificação formalizada referente aos grupos de doenças, a partir de uma grande variedade de sintomas, sinais, circunstâncias sociais, doenças e causas externas, visando padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde, favorecendo a realização de estudos epidemiológicos (OMS, 1994).

No intuito de sumarizar os dados coletados, foi realizado o agrupamento de alguns capítulos da CID-10 no presente Boletim: Capítulos III e IV (em doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas, do sangue, dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários); VI, VII e VIII (em doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos); e XIX e XX (em lesões, envenenamentos e causas externas). Os capítulos da CID-10 foram detalhados no Apêndice &.

Organização e análise dos dados

Para cada município das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus, foram confeccionados quatro gráficos a partir das seguintes frequências absolutas: i)

total de internações por causas de morbidade entre os adolescentes no período de 11 anos (2010 até 2020); ii) total de internações das cinco principais causas de morbidade, por ano, entre os adolescentes; iii) total de internações das cinco principais causas de morbidade, por sexo, entre os adolescentes de 10 a 14 anos; e iv) total de internações das cinco principais causas de morbidade, por sexo, entre os adolescentes de 15 a 19 anos.

Considerando a limitação de trabalhar com a frequência absoluta para comparar o perfil de morbidade dos adolescentes entre os diferentes municípios, foi calculado também o coeficiente de morbidade. Esses coeficientes foram calculados para o ano de 2010 e 2020. A fórmula utilizada foi $Y=(A/B)*1000$, sendo: Y, o coeficiente de morbidade hospitalar; A, a frequência absoluta de internações com registro de CID-10 entre os adolescentes do município e ano específico; e B, a frequência absoluta da população residente de adolescentes no município e ano de interesse (população de risco para internação por morbidade). Assim, os coeficientes permitem a comparação entre os municípios, já que agora todos estão com o mesmo denominador (1000), e a população residente de cada município não mais influencia.

A compilação dos dados coletados foi realizada por meio de tabelas, gráficos e mapas, com posterior análise de sua consistência. O software de geoprocessamento *Quantum Gis (QGis)* foi utilizado para a criação de mapas temáticos da população residente e de mapas coropléticos representando o coeficiente de morbidade entre os adolescentes dos 30 municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus, no período de 2010 até 2020.

RESULTADOS

Regiões de Saúde de Itabuna e Ilhéus

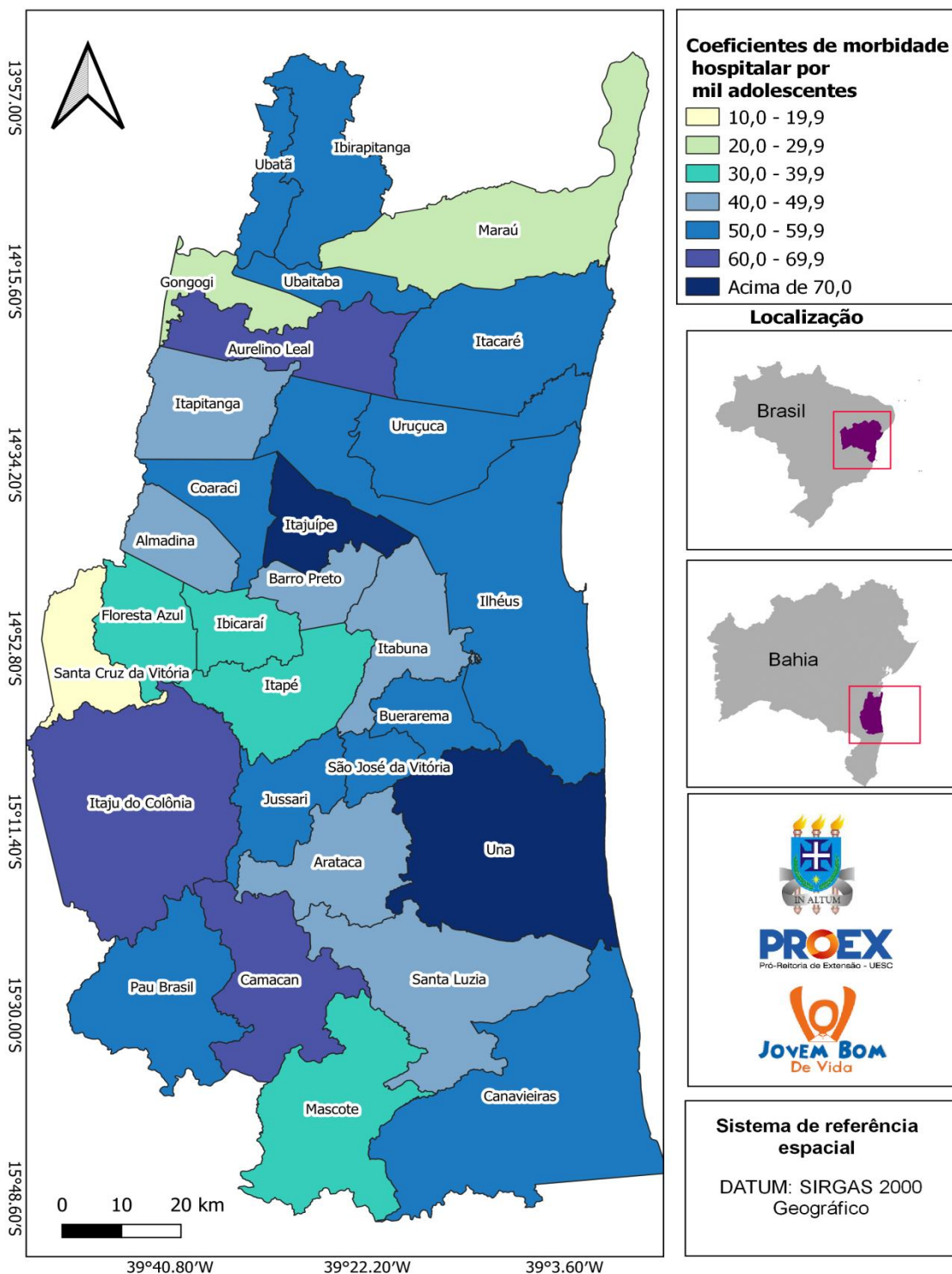
Em 2010, os coeficientes de morbidade hospitalar oscilaram de 18,1 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes (em Santa Cruz da Vitória) até 72,8 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes (em Itajuípe e Una). No *ranking* apresentado na figura 03, além de Santa Cruz da Vitória, destacaram-se os municípios de Marau e Gongogi com o menor coeficiente de morbidade hospitalar entre os adolescentes na região (com valor entre 20,0 a 29,9 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes). Além de Itajuípe e Una, destacaram-se os municípios de Itaju do Colônia, Aurelino Leal e Camacan com os maiores coeficientes de morbidade hospitalar entre os adolescentes na região (com valor entre 60,0 e 69,9 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes). Dos 30 municípios, o intervalo de coeficiente mais frequente foi de 50,0 até 59,9 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes (Ubatã, Uruçuca, São José da Vitória, Ilhéus, Itacaré, Buerarema, Coaraci, Ibirapitanga, Pau Brasil, Canavieiras, Ubaitaba, Jussari).

Em 2020, os coeficientes de morbidade hospitalar oscilaram de 14,9 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes (em Almadina) até 98,9 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes (em Ubaitaba). No *ranking* apresentado, na figura 04, destacaram-se os municípios de Almadina, Ibicaraí, Barro Preto e Ubatã com o menor coeficiente de morbidade hospitalar entre os adolescentes na região (com valor entre 10,0 a 19,9 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes); e os municípios de Aurelino Leal, Ibirapitanga, Itajuípe e Ubaitaba com o maior coeficiente de morbidade hospitalar entre adolescentes na região (com valor acima de 70,0 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes). Dos 30 municípios, o intervalo de coeficiente mais frequente foi de 20,0 até 29,9 internações com registro de CID-10 por 1000 adolescentes (Uruçuca, Jussari, Itapitanga, Itabuna, Buerarema, Floresta Azul, Itacaré, Canavieiras, Marau, Arataca, Santa Luzia, Una, Itapé, Santa Cruz da Vitória, Coaraci).

De modo geral, ao analisar a diferença entre os coeficientes de morbidade de cada município entre 2010 e 2020, observou-se que a grande maioria (23 municípios) apresentou redução do coeficiente de morbidade. Entretanto, sete municípios podem ser destacados pela magnitude de aumento: i) Ubaitaba (de 58,6/1000 em 2010 para 98,9/1000 em 2020), ii) Itajuípe (de 72,8/1000 em 2010 para 95,3/1000 em 2020), iii) Ibirapitanga (de 56,1/1000 em 2010 para 75,9/1000 em 2020), iv) Santa Cruz da Vitória (de 18,1/1000 em 2010 para 29,7/1000 em 2020), v) Gongogi (de 29,9/1000 em 2010 para

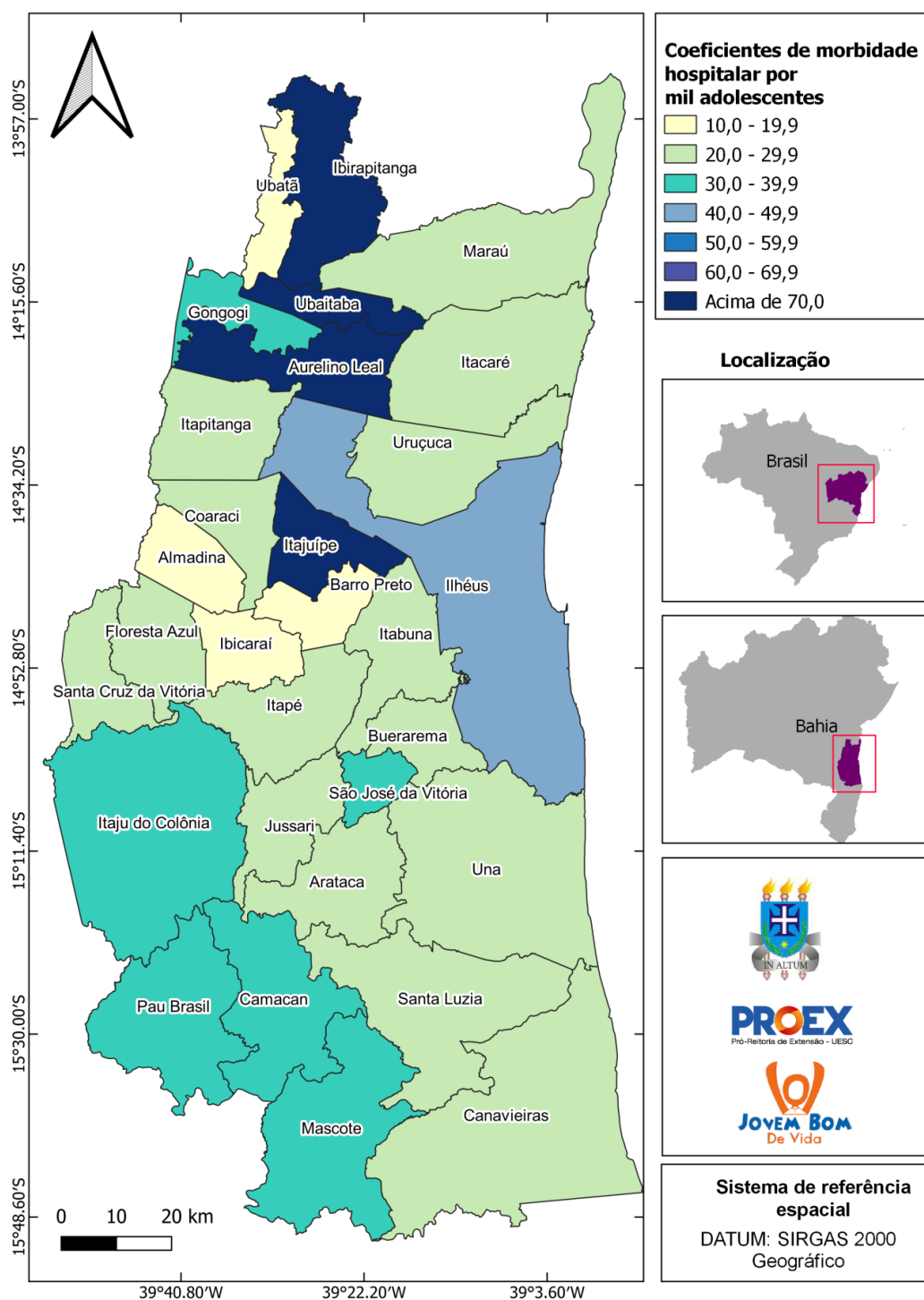
36,2/1000 em 2020), vi) Aurelino Leal (de 65,9/1000 em 2010 para 71,2/1000 em 2020), e vii) Marau (de 22,6/1000 em 2010 para 26,6/1000 em 2020) (dados não mostrados).

Figura 03: Coeficiente de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. IBGE, DATASUS, 2010.



IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
 DATASUS: Departamento de Informática do SUS.
 Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 04: Coeficiente de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) nas regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus. IBGE, DATASUS, 2020.



IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

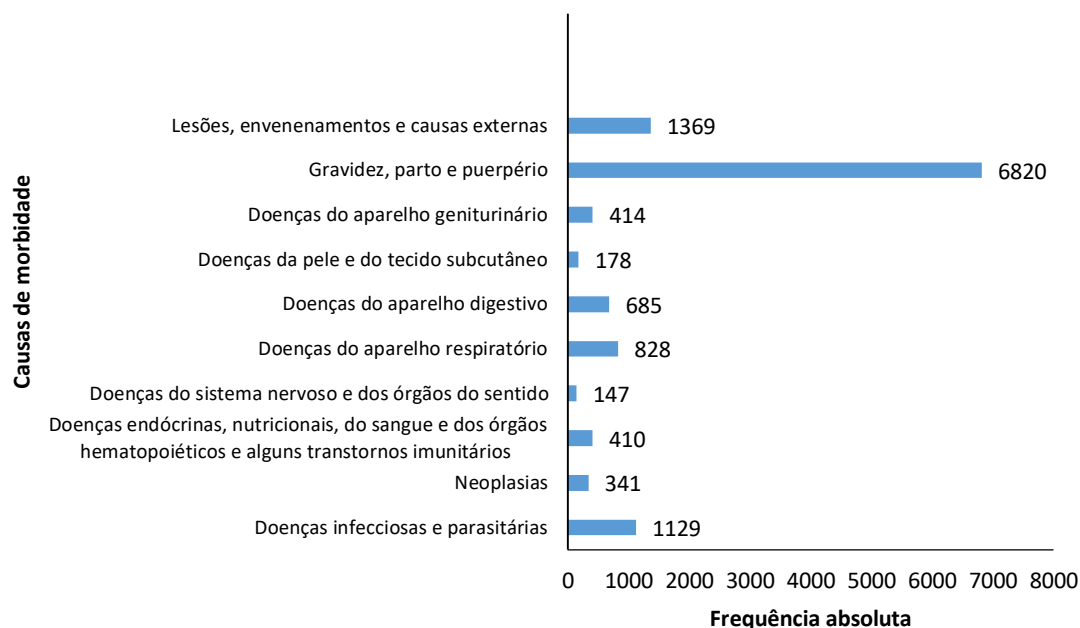
Municípios sede das Regiões de Saúde de Itabuna e Ilhéus

Itabuna

Dentre as 10 principais causas de internações hospitalares entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Itabuna, destacaram-se: gravidez, parto e puerpério (n = 6.820); lesões, envenenamentos e causas externas (n = 1.369); doenças infecciosas e parasitárias (n = 1.129); doenças do aparelho respiratório (n = 828) e doenças do aparelho digestivo (n = 685) (Figura 05). Ao longo dos 11 anos analisados, observou-se uma tendência de redução do número de internações hospitalares pelas cinco causas supracitadas, com destaque para doenças do aparelho respiratório (redução de 79,3%, de n = 135 em 2010 para n = 28 em 2020) e para doenças infecciosas e parasitárias (redução de 73,5%, de n = 170 em 2010 para n = 45 em 2020) (Figura 06).

A notificação de internação entre os adolescentes mais jovens (10 – 14 anos) foi menor do que a notificação entre os mais velhos (15 – 19 anos) (n = 2.993 *versus* (vs.) n = 7.838) (Figuras 07 e 08). Entre os adolescentes mais jovens, a notificação por doenças infecciosas e parasitárias (n = 476) e por gravidez, parto e puerpério (n = 439) prevaleceu para as mulheres; enquanto para os homens, prevaleceu a notificação por doenças infecciosas e parasitárias (n = 493), e por lesões, envenenamentos e causas externas (n = 397) (Figura 07). Entre os adolescentes mais velhos, a notificação por gravidez, parto e puerpério (n = 6.381), e doenças do aparelho digestivo (n = 204) prevaleceu para as mulheres; enquanto para os homens, prevaleceu a notificação por lesões, envenenamentos e causas externas (n = 650) e doenças do aparelho digestivo (n = 178) (Figura 08).

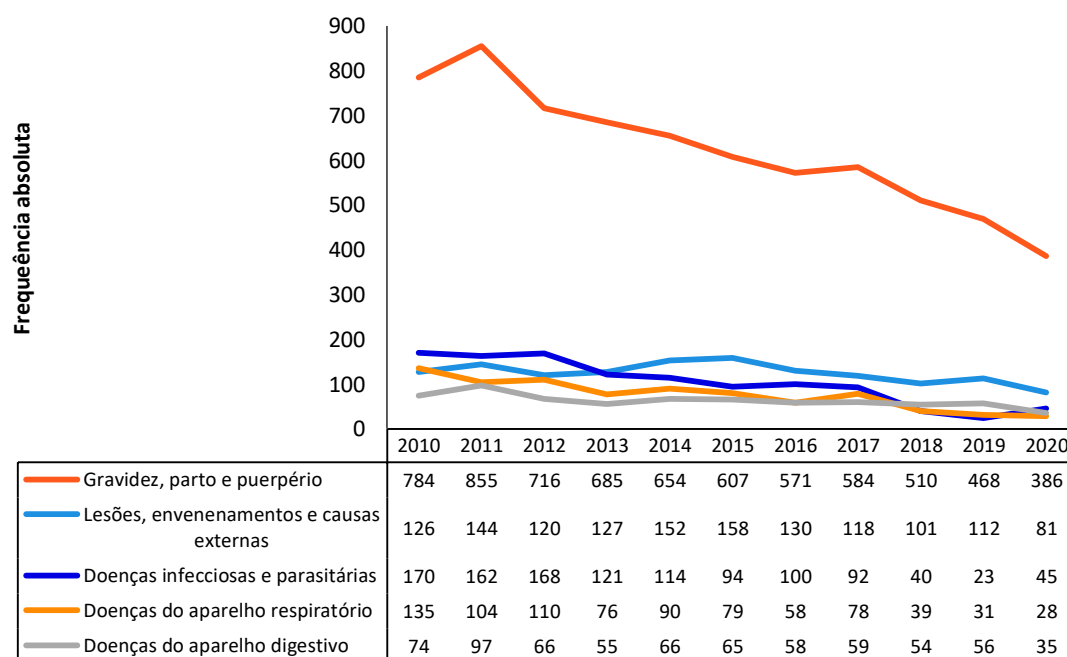
Figura 05: Frequência absoluta das dez principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Itabuna. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

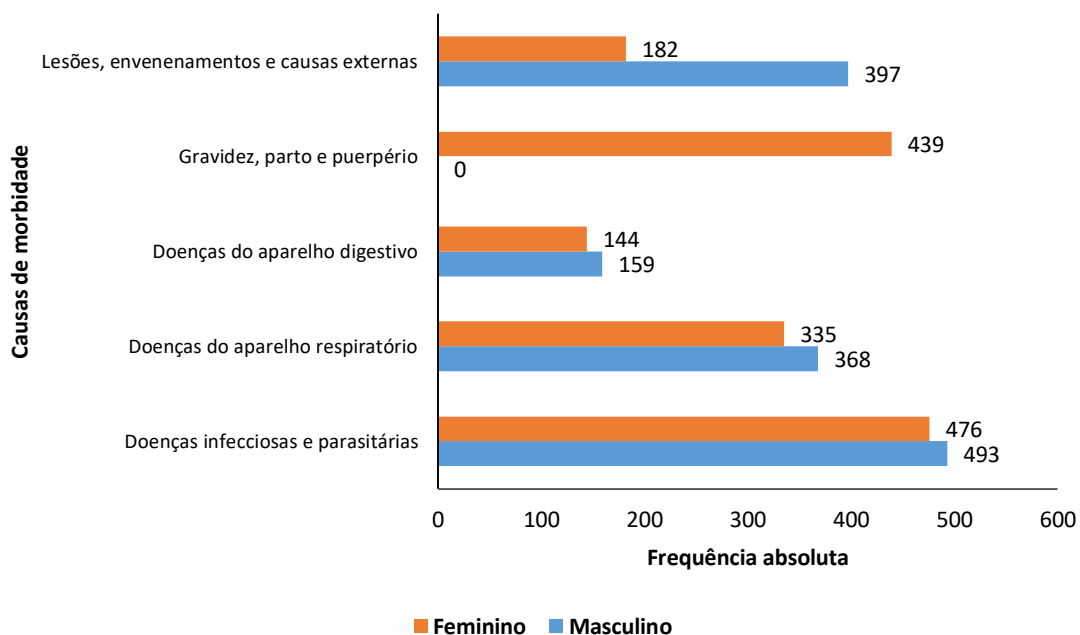
Figura 06: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itabuna. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

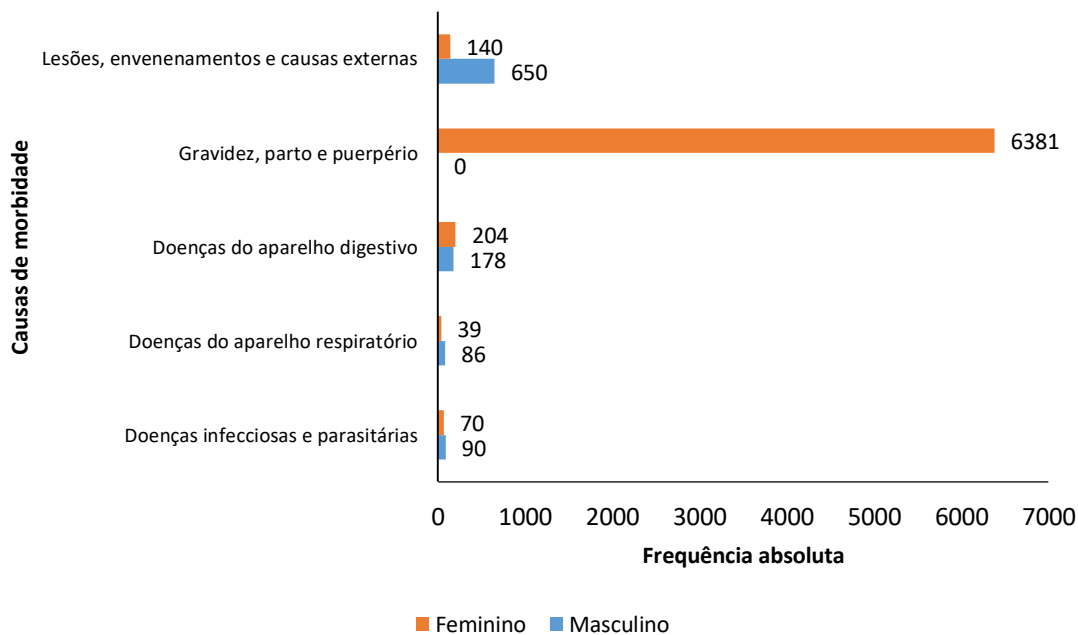
Figura 07: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Itabuna. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 08: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Itabuna. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

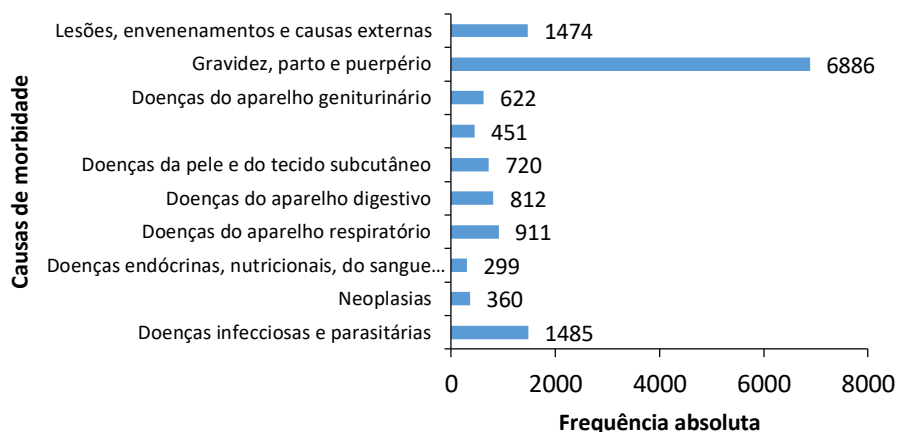
Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Ilhéus

Dentre as 10 principais causas de internações hospitalares entre os adolescentes (10 a 19 anos) no município de Ilhéus, destacaram-se: gravidez, parto e puerpério (n = 6.886); doenças infecciosas e parasitárias (n = 1.485); lesões, envenenamentos e causas externas (n = 1.474); doenças do aparelho respiratório (n = 911) e doenças do aparelho digestivo (n = 812) (Figura 09). Ao longo dos 11 anos analisados, observou-se uma tendência de redução do número de internações hospitalares pelas cinco causas supracitadas, com destaque para doenças do aparelho respiratório (redução de 84,1%, de n = 189 em 2010 para n = 30 em 2020), e para gravidez, parto e puerpério (redução de 51,3%, de n = 770 em 2010 para n = 375 em 2020) (Figura 10).

A notificação de internação entre os adolescentes mais jovens (10 – 14 anos) foi menor do que a notificação entre os mais velhos (15 – 19 anos) (n = 2.426 *vs.* n = 9.142) (Figura 11 e 12). Entre os adolescentes mais jovens, a notificação por gravidez, parto e puerpério (n = 421), e por doenças infecciosas e parasitárias (n = 301) prevaleceu para as mulheres; enquanto para os homens, prevaleceu a notificação por lesões, envenenamentos e causas externas (n = 451), e por doenças infecciosas e parasitárias (n = 323) (Figura 11). Entre os adolescentes mais velhos, a notificação por gravidez, parto e puerpério (n = 6.465), e por doenças infecciosas e parasitárias (n = 432) prevaleceu para as mulheres; enquanto para os homens, prevaleceu a notificação por lesões, envenenamentos e causas externas (n = 665), e por doenças infecciosas e parasitárias (n = 429) (Figura 12).

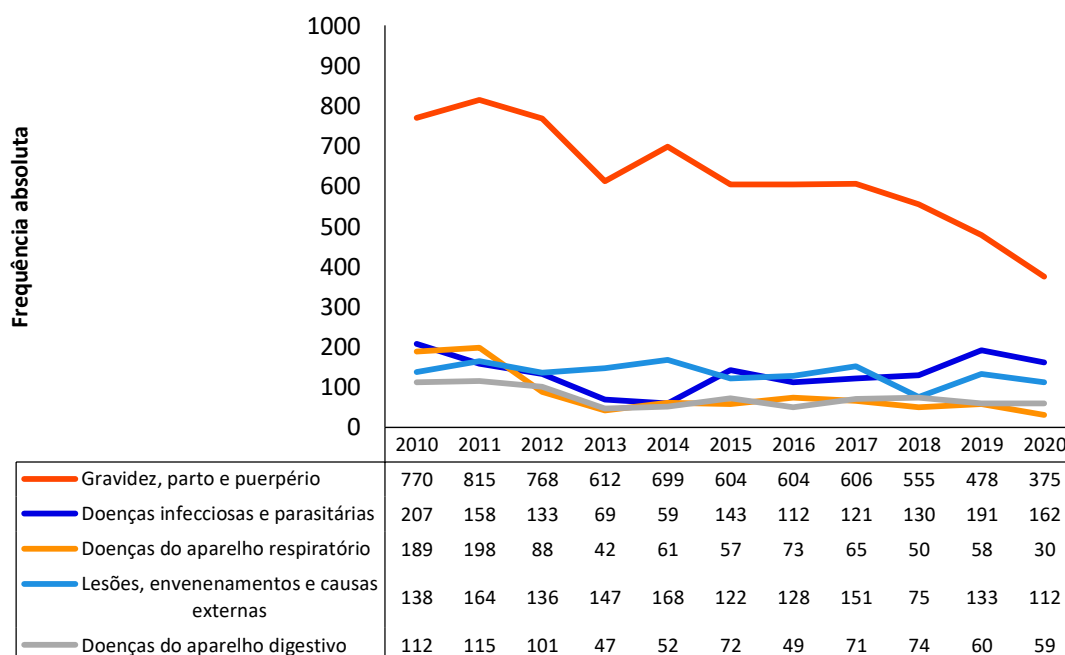
Figura 09: Frequência absoluta das dez principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Ilhéus. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

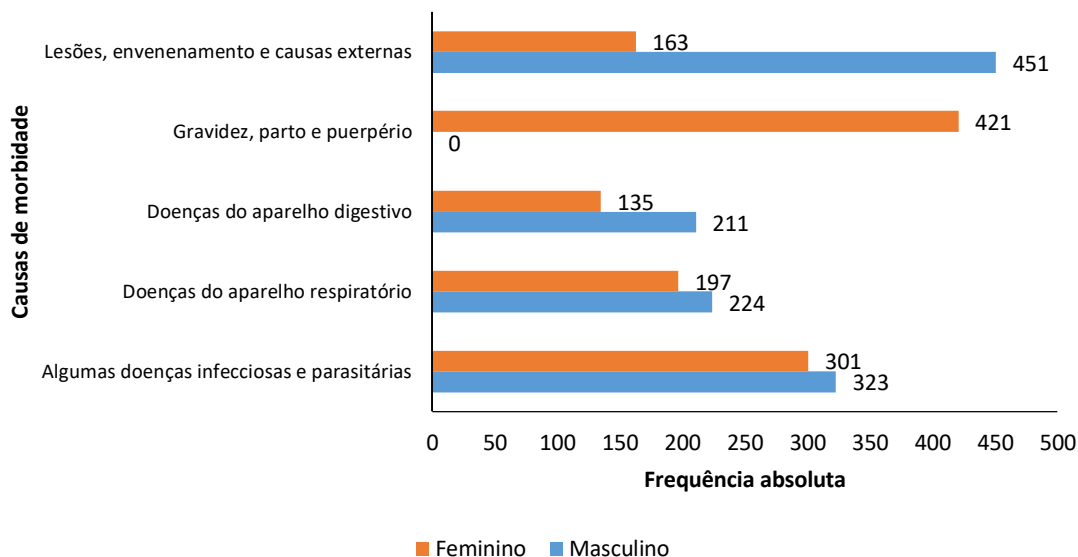
Figura 10: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ilhéus. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

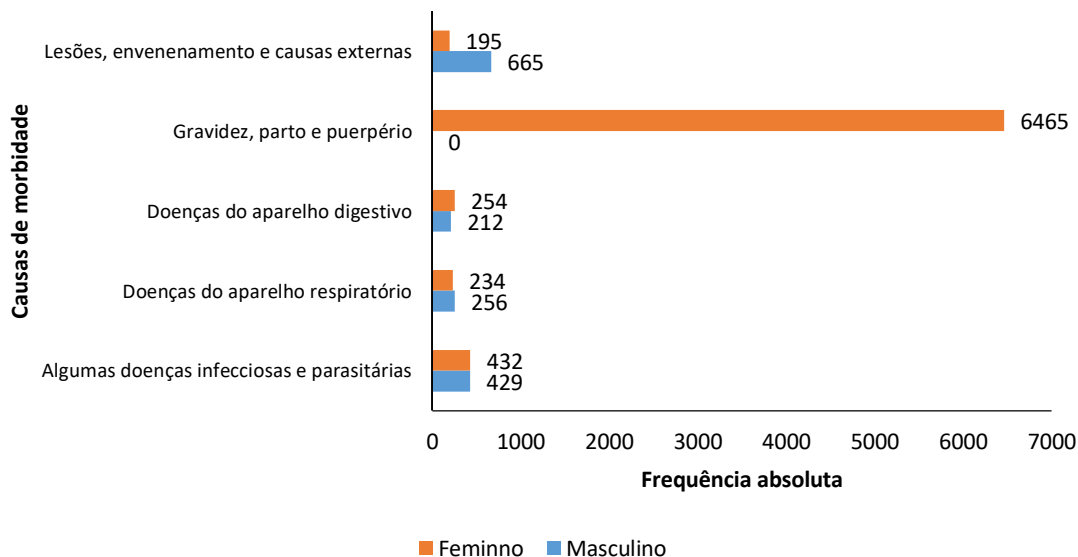
Figura 11: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Ilhéus. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 12: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Ilhéus. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Demais municípios da Região de Saúde de Itabuna

De modo geral, os 21 municípios que compõem a região de saúde de Itabuna (Almadina, Aurelino Leal, Barro Preto, Buerarema, Camacan, Coaraci, Floresta Azul, Gongogi, Ibicaraí, Ibirapitanga, Itaju do Colônia, Itajuípe, Itapé, Itapitanga, Jussari, Maraú, Pau Brasil, Santa Cruz da Vitória, São José da Vitória, Ubaitaba e Ubatã) apresentaram a mesma causa principal de internação hospitalar entre os adolescentes quando comparado ao município sede: gravidez, parto e puerpério; com destaque para os municípios de Camacan (n = 1.403) e Ibirapitanga (n = 1.362), ambos com frequência absoluta maior que 1.000 notificações.

Dez municípios (Almadina, Buerarema, Coaraci, Floresta Azul, Ibicaraí, Itapé, Maraú, Pau Brasil, Santa Cruz da Vitória e São José da Vitória) apresentaram, assim como o município sede, as lesões, envenenamentos e causas externas como segunda causa de hospitalização, destacando-se os municípios de Coaraci (n = 268) e Pau Brasil (n = 150). Outros nove municípios (Aurelino Leal, Barro Preto, Camacan, Gongogi, Ibirapitanga, Itaju do Colônia, Itapitanga, Jussari e Ubatã) apresentaram as doenças infecciosas e parasitárias como a segunda causa de hospitalização, com evidência para Camacan (n = 731) e Ibirapitanga (n = 638). Por outro lado, os municípios de Ubaitaba e Itajuípe apresentaram as doenças do aparelho respiratório (n = 877 e n = 609, respectivamente) como segunda causa de hospitalização entre os adolescentes.

A terceira maior frequência de casos de hospitalização na maioria dos municípios da região de saúde de Itabuna estava elencada como a segunda causa de outros municípios. Oito municípios apresentaram doenças do aparelho respiratório como a causa da terceira frequência de hospitalização (Aurelino Leal, Camacan, Gongogi, Ibirapitanga, Itaju do Colônia, Jussari, Maraú e Ubatã), seis municípios apresentaram as doenças infecciosas e parasitárias (Buerarema, Coaraci, Ibicaraí, Itajuípe, Pau Brasil e Ubaitaba) e dois municípios apresentaram as lesões, envenenamentos e causas externas (Barro preto e Itapitanga). Quatro municípios apresentaram, como causa da terceira frequência de hospitalização, as doenças do aparelho digestivo (Almadina, Floresta azul, Itapé e Santa Cruz da Vitória). Nesse contexto, São José da Vitória foi o município de destaque ao apresentar como terceira causa de internação não só as doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas, do sangue e alguns transtornos imunitários, mas também as neoplasias (ambas com 33 casos), sendo esta uma doença complexa e de difícil tratamento.

Ao longo dos 11 anos analisados, observou-se uma tendência de redução do número de internações hospitalares pelas cinco principais causas de morbidade na maioria dos municípios. Gravidez, parto e puerpério teve um

decréscimo de casos em 19 municípios, com tendência de manutenção ou aumento do número de casos nos municípios de Marau e Santa Cruz da Vitória. Nesses dois municípios, e, também, em Pau Brasil, uma tendência de aumento no número de casos de hospitalização por lesões, envenenamentos e causas externas foi observada no último triênio do estudo.

Nos municípios de Marau, Itajuípe, Ibirapitanga e Ubaitaba ocorreram aumentos (superior a 50%) nos internamentos por causa de doenças do aparelho respiratório, quando comparado ao quantitativo de casos de 2010 e os números de casos ocorridos nos últimos 05 anos do estudo. Nessa perspectiva, destacou-se também o aumento de casos de doenças da pele e do tecido subcutâneo em Aurelino Leal (aumento de 283.3%, de n = 06 em 2010 para n = 23 em 2020) e de casos de neoplasias em Itajuípe (com aumento de 281.8%, de n = 11 em 2010 para n = 42 em 2019; com subsequente redução de 61.90% de 2019 para 2020 (n = 16)).

O total geral de notificação de internação, entre adolescentes mais jovens (10 – 14 anos), foi menor do que a notificação entre os mais velhos (15 – 19 anos) (n = 6.798 *vs.* n = 17.350) nos demais municípios da regional de saúde de Itabuna. Prevaleram, entre as notificações dos adolescentes mais jovens, as internações de pessoas do sexo feminino. Opondo-se a esta prevalência, os municípios de Coaraci, Ibicaraí, Marau, Pau Brasil, São José da Vitória e Ubatã. Ao contrário da maioria dos municípios, Camacan, Gongogi, Ibirapitanga, Itaju do Colônia, Jussari e Ubatã não apresentaram gravidez, parto e puerpério como principal causa de hospitalização entre os adolescentes mais jovens, mas sim as doenças infecciosas e parasitárias.

Nessa mesma perspectiva, os municípios de Itajuípe e Ubaitaba tiveram como principal causa de hospitalização, entre os adolescentes mais jovens, as doenças do aparelho respiratório. Entre os adolescentes mais velhos, a prevalência de mais hospitalizações em pessoas do sexo feminino também foi observada, principalmente devido a causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério. Além dessa causa, destacaram-se as lesões, envenenamentos e causas externas (em 11 municípios); doenças infecciosas e parasitárias (em 09 municípios); doenças do aparelho respiratório (02 municípios).

Mais informações nos apêndices desse boletim (do Apêndice A ao Apêndice U).

Demais municípios da Região de Saúde de Ilhéus

De modo geral, os 07 municípios que compõem a região de saúde de Ilhéus (Arataca, Canavieiras, Itacaré, Mascote, Santa Luzia, Una e Uruçuca) apresentaram a mesma causa principal de internação hospitalar entre os adolescentes quando comparado ao município sede: gravidez, parto e puerpério; com destaque para os municípios de Canavieiras (n = 1.557) e Uruçuca (n = 1.024), ambos com frequência absoluta maior que 1.000 notificações.

Quatro municípios (Arataca, Canavieiras, Itacaré e Una) tiveram, assim como o município sede (Ilhéus), as doenças infecciosas e parasitárias como a segunda causa de hospitalização entre os adolescentes, com evidência para os municípios de Una (n = 468) e Canavieiras (n = 274). Uruçuca, Mascote e Santa Luzia apresentaram lesões, envenenamentos e causas externas como a segunda causa de hospitalização. Em relação à terceira causa mais frequente de hospitalização, os municípios de Mascote e Santa Luzia apresentaram as doenças infecciosas e parasitárias e, Arataca, as lesões, envenenamentos e causas externas. Três municípios (Una, Canavieiras e Itacaré) apresentaram doenças do aparelho respiratório como a terceira causa de maior frequência de hospitalização (n = 338, n = 191 e n = 132; respectivamente). Apenas o município de Uruçuca apresentou doença do aparelho digestivo como sua terceira causa de hospitalização, com um total de 52 notificações ao longo do estudo.

Ao longo dos 11 anos analisados, observou-se uma tendência de redução do número de internações hospitalares relacionada às cinco principais causas de morbidade na maioria dos municípios. Causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério tiveram uma tendência de redução discreta em Arataca, Itacaré e Mascote, e uma tendência de redução expressiva (maior que 50%) nos municípios de Canavieiras, Santa Luzia, Una e Uruçuca. Observou-se também uma redução expressiva nos casos hospitalizados por doenças infecciosas e parasitárias nos municípios de Canavieiras, Arataca, Itacaré, Mascote e Una, sendo, esta última, a de maior redução com 94,0% (de n = 84 em 2010 para n = 5 em 2020). A redução das hospitalizações por doenças do aparelho respiratório foi observada nos municípios de Itacaré, Canavieiras e Una.

O somatório de notificação de internação entre os adolescentes mais jovens (10 – 14 anos) foi menor do que a notificação entre os mais velhos (15 – 19 anos) (n = 2.194 *vs.* n = 7.379) nos demais municípios da regional de saúde de Ilhéus. Entre as notificações dos adolescentes mais jovens prevaleceram as internações de pessoas do sexo feminino, principalmente devido às hospitalizações por causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério. A

exceção foi o município de Una que apresentou como principal causa de hospitalização as doenças infecciosas e parasitárias.

Nos adolescentes jovens do sexo masculino, as causas mais prevalentes foram as doenças infecciosas e parasitárias (em 04 municípios: Canavieiras, Itacaré, Santa Luzia e Una); e lesões, envenenamentos e causas externas (em 03 municípios: Arataca, Mascote e Uruçuca). Entre os adolescentes mais velhos também foi mantida a prevalência de mais hospitalizações em pessoas do sexo feminino e com causas relacionadas à Gravidez, parto e puerpério como principal causa de hospitalização.

De modo geral, além das causas de hospitalização por gravidez, parto e puerpério, destacaram-se as doenças infecciosas e parasitárias (05 municípios: Canavieiras, Itacaré, Mascote, Una, Santa Luzia); as doenças do aparelho digestivo (01 município: Arataca); e as lesões, envenenamentos e causas externas (01 município: Uruçuca). Nos adolescentes mais velhos do sexo masculino, as causas mais prevalentes foram lesões, envenenamentos e causas externas (04 municípios: Canavieiras, Mascote, Santa Luzia e Uruçuca), e algumas doenças infecciosas e parasitárias (em 03 municípios: Arataca, Itacaré e Una).

Mais informações nos apêndices desse boletim (do Apêndice V ao Apêndice Σ).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O boletim “Perfil epidemiológico de morbidade hospitalar entre adolescentes nos municípios da Região Sul da Bahia” provoca uma reflexão crítica por parte dos gestores, pesquisadores e sociedade civil sobre a saúde dos adolescentes residentes na região, e viabiliza a identificação de vulnerabilidades nessa população. Desse modo, possibilita o planejamento estratégico de ações mais efetivas que transcendem os registros das notificações, contemplando a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.

As necessidades de saúde da população adolescente ultrapassam as ações do setor público de saúde, reforçando a importância de ações e condutas intersetoriais, com diálogos ampliados e fortalecidos, com a participação e colaboração da comunidade, especialmente os adolescentes e suas famílias, conforme preconizado por todas as políticas de saúde de adolescentes propostas pelo Ministério da Saúde do Brasil. Por esse ângulo, busca-se a compreensão da saúde em sua acepção mais abrangente, com suas diversas dimensões e múltiplos fatores causais para que gestores e profissionais de saúde, a família e a sociedade compreendam as demandas e necessidades desse grupo etário, em inteira relação com os fatores ambientais, psicoemocionais, sociais e culturais que afetam a sua saúde (BRASIL, 2010).

Faz-se necessário, portanto, o desenvolvimento de ações diversas para que possa, de fato, contemplar a integralidade da atenção, com vistas à melhoria da qualidade de vida e saúde de adolescentes, de modo a impactar positivamente no legado para as futuras gerações (OPAS, 2018).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_e_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf> Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na Atenção Básica**. Brasília, 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf> Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coordenação-Geral de Disseminação de Informações em Saúde – CGDIS**. Disponível em: Tutorial (datasus.gov.br). Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Tutorial-TABNET-2020.pdf>> Acesso em: 04 out. 2021.

BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.5, n.1, p.163-177, 2000. DOI: 10.1590/S1413-81232000000100014

FERREIRA, M.; NELAS, P.B. Adolescências... Adolescentes... **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 32, p. 141-162, 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia (2010). **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 18 out. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde do escolar (PeNSE): 2019**. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>> Acesso em: 04 out. 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. CID-10: **Classificação Estatística Internacional de Doenças**, v.1. Edusp, 1994.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Plano de Ação para a Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente: 2018 - 2030**. Washington, 2018. Disponível em: <<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49609/CD56-8-pt.pdf?sequence=16&isAllowed=y>>. Acesso em: 18 out. 2021.

PAIM, J.S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

PINHEIRO, A.L.S.; ANDRADE, K.T.S.; ANUNCIAÇÃO, E.; CAZORLA, I.M.; BITENCOURT, A.O.M. Mortes precoces no estado da Bahia: mortalidade de adolescentes e o protagonismo das causas externas. **Revista Adolescência & Saúde**, v. 16, n. 3, p. 7-16, 2019.

APÊNDICES

Dados referentes à morbidade hospitalar entre os adolescentes dos demais municípios das regiões de saúde de Itabuna e Ilhéus foram apresentados no formato de gráficos nesse boletim.

Demais municípios da região de saúde de Itabuna:

Apêndice A: Município de Almadina
Apêndice B: Município de Aurelino Leal
Apêndice C: Município de Barro Preto
Apêndice D: Município de Buerarema
Apêndice E: Município de Camacan
Apêndice F: Município de Coaraci
Apêndice G: Município de Floresta Azul
Apêndice H: Município de Gongogi
Apêndice I: Município de Ibicaraí
Apêndice J: Município de Ibirapitanga
Apêndice K: Município de Itaju do Colônia
Apêndice L: Município de Itajuípe
Apêndice M: Município de Itapé
Apêndice N: Município de Itapitanga
Apêndice O: Município de Jussari
Apêndice P: Município de Marauá
Apêndice Q: Município de Pau Brasil
Apêndice R: Município de Santa Cruz da Vitória
Apêndice S: Município de São José da Vitória
Apêndice T: Município de Ubaitaba
Apêndice U: Município de Ubatã

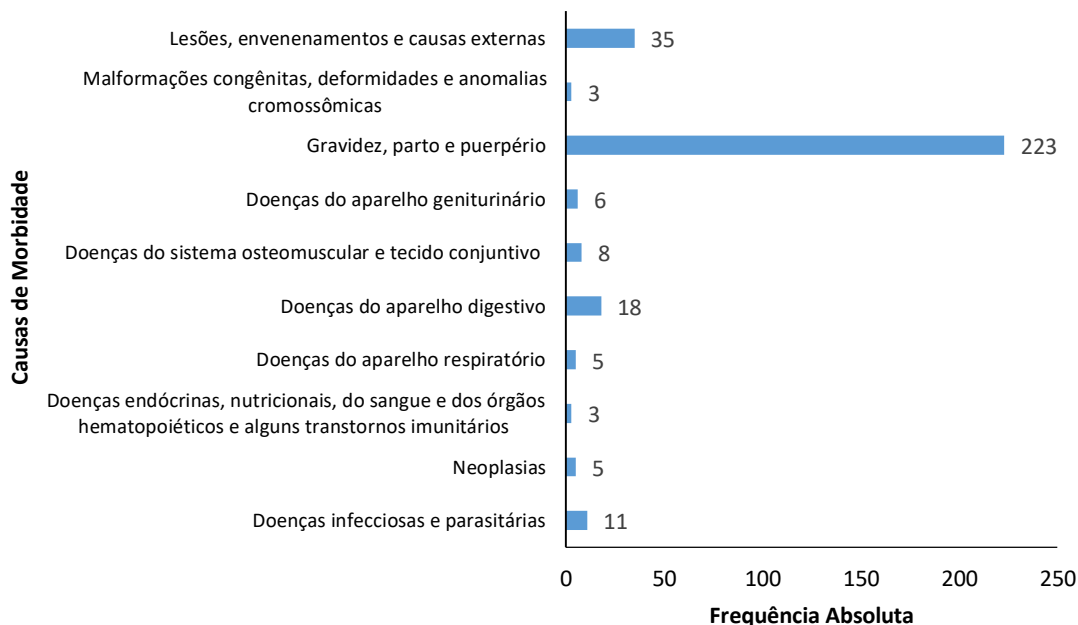
Demais municípios da região de saúde de Ilhéus:

Apêndice V: Município de Arataca
Apêndice W: Município de Canavieiras
Apêndice X: Município de Itacaré
Apêndice Y: Município de Mascote
Apêndice Z: Município de Santa Luzia
Apêndice β: Município de Una
Apêndice Σ: Município de Uruçuca

- Apêndice &: Detalhamento do agrupamento de categorias da CID-10 para análise dos dados de morbidade hospitalar por causa.

Apêndice A: Município de Almadina

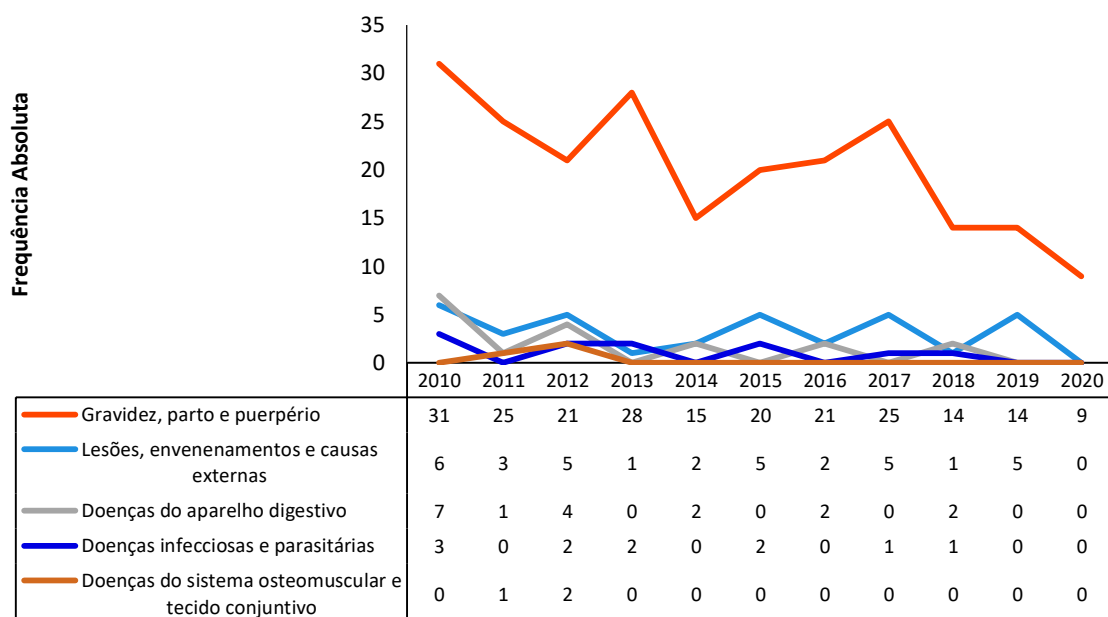
Figura 1a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Almadina. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

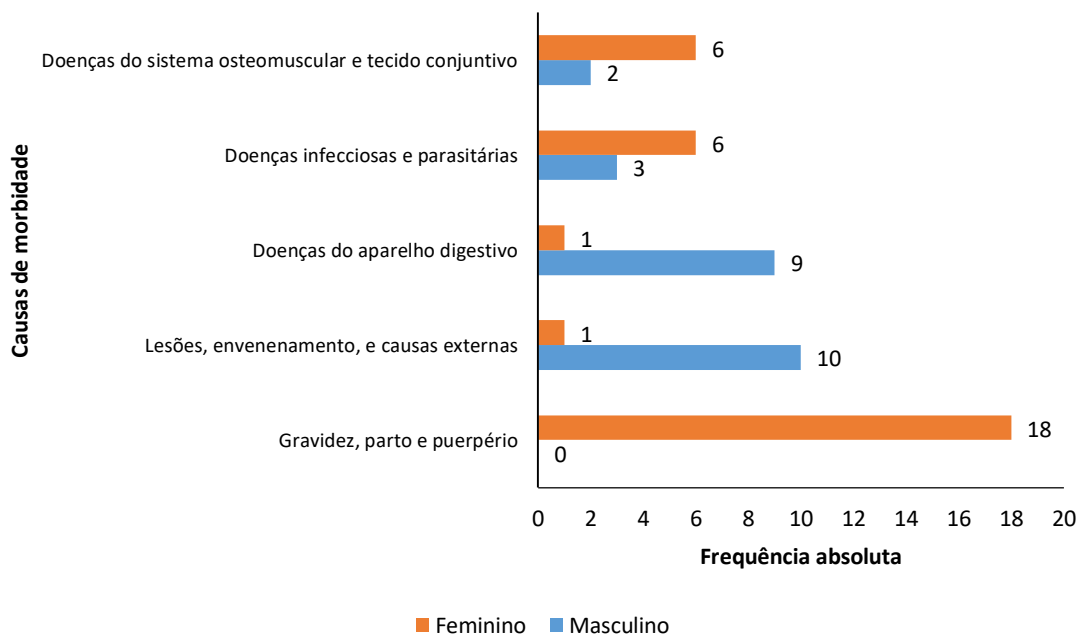
Figura 1b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Almadina. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

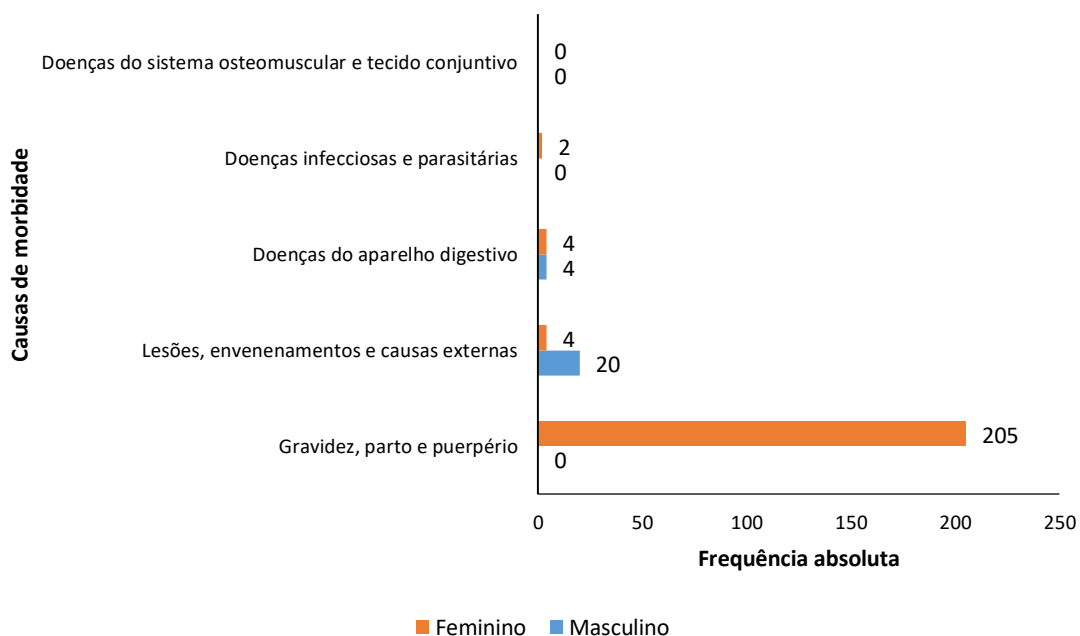
Figura 1c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Almadina. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 1d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Almadina. DATASUS, 2010 – 2020.

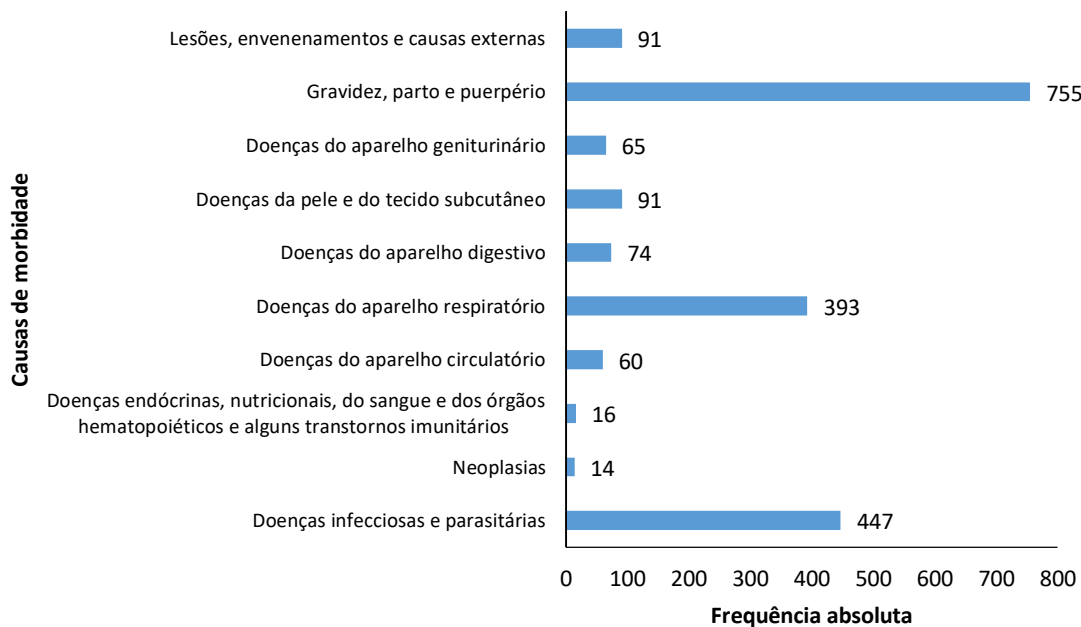


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice B: Município de Aurelino Leal

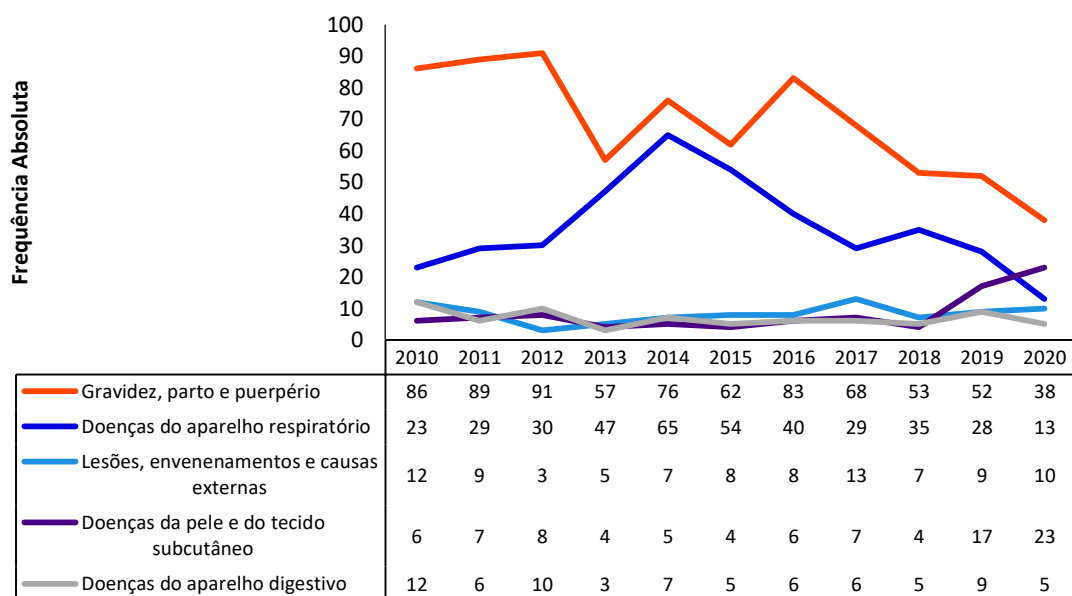
Figura 2a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Aurelino Leal. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

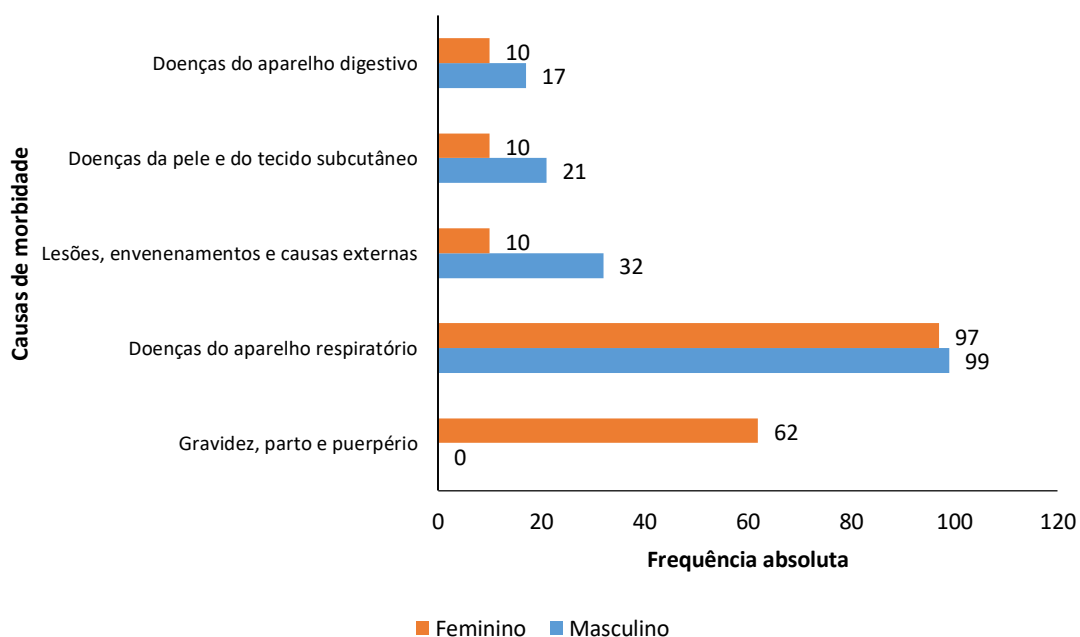
Figura 2b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Aurelino Leal. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

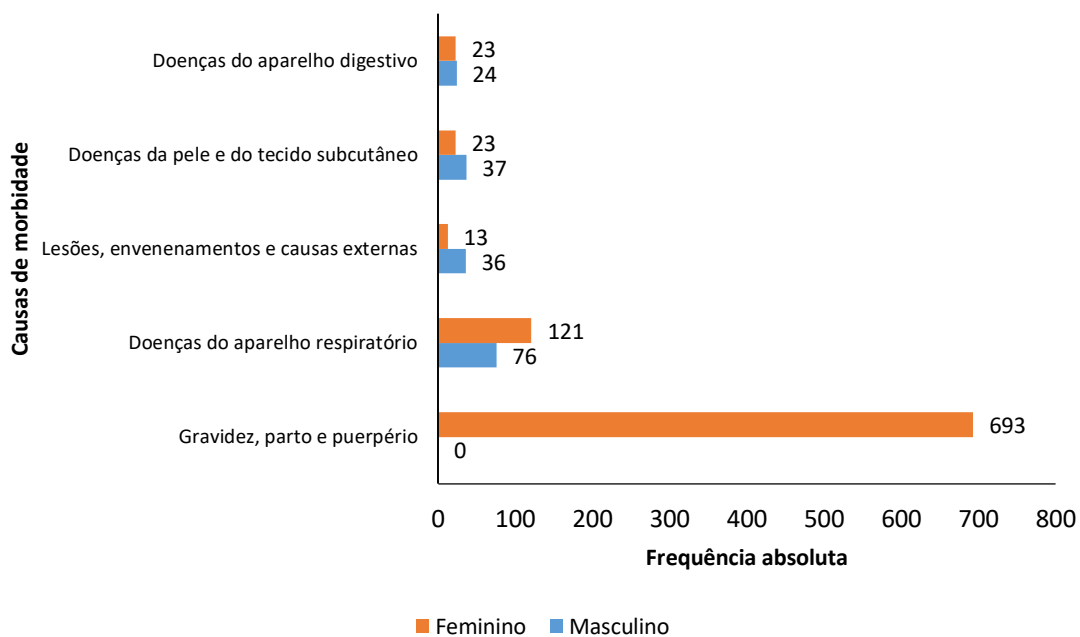
Figura 2c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Aurelino Leal. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 2d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Aurelino Leal. DATASUS, 2010 – 2020.

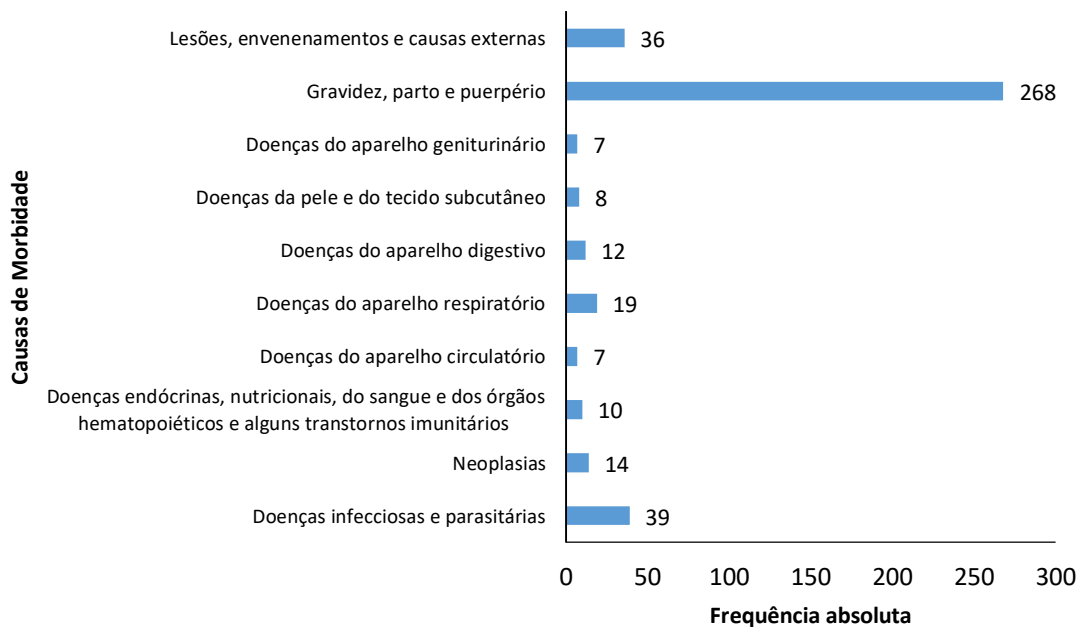


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice C: Município de Barro Preto

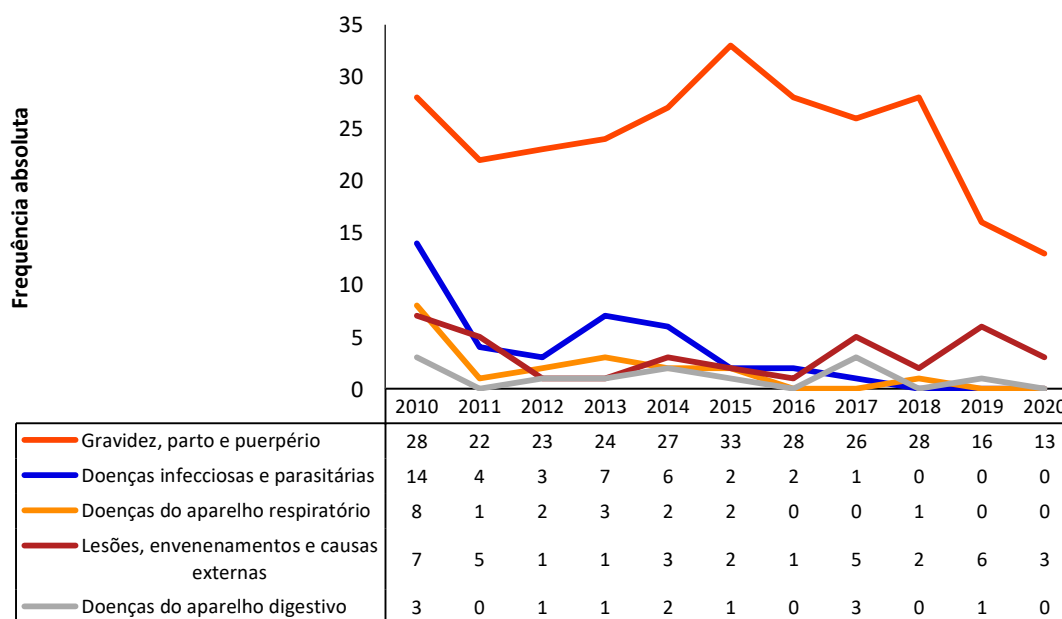
Figura 3a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Barro Preto. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

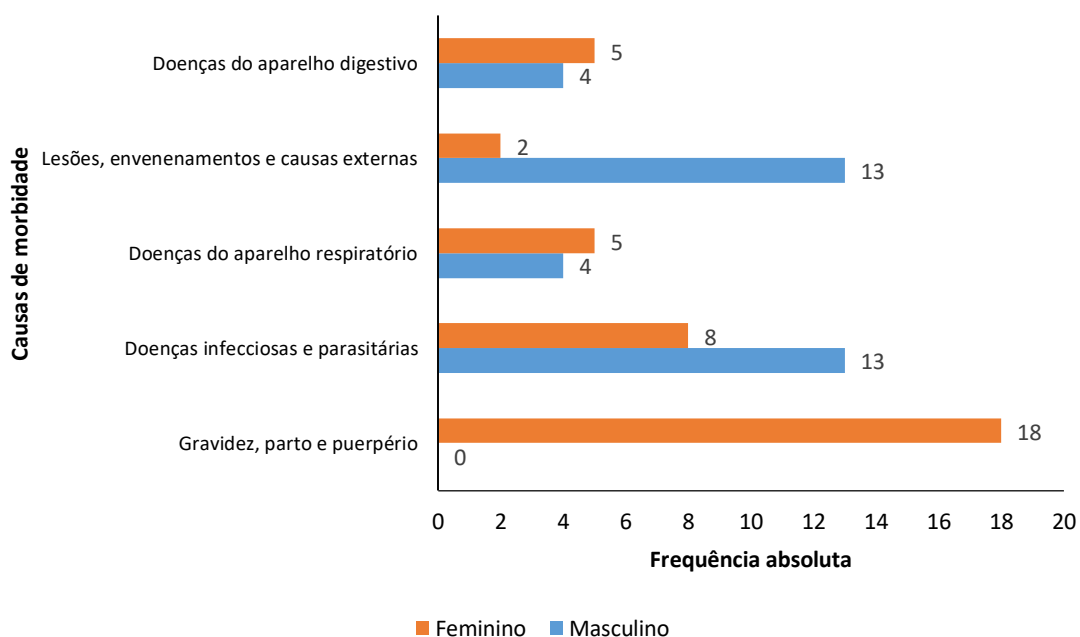
Figura 3b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Barro Preto. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

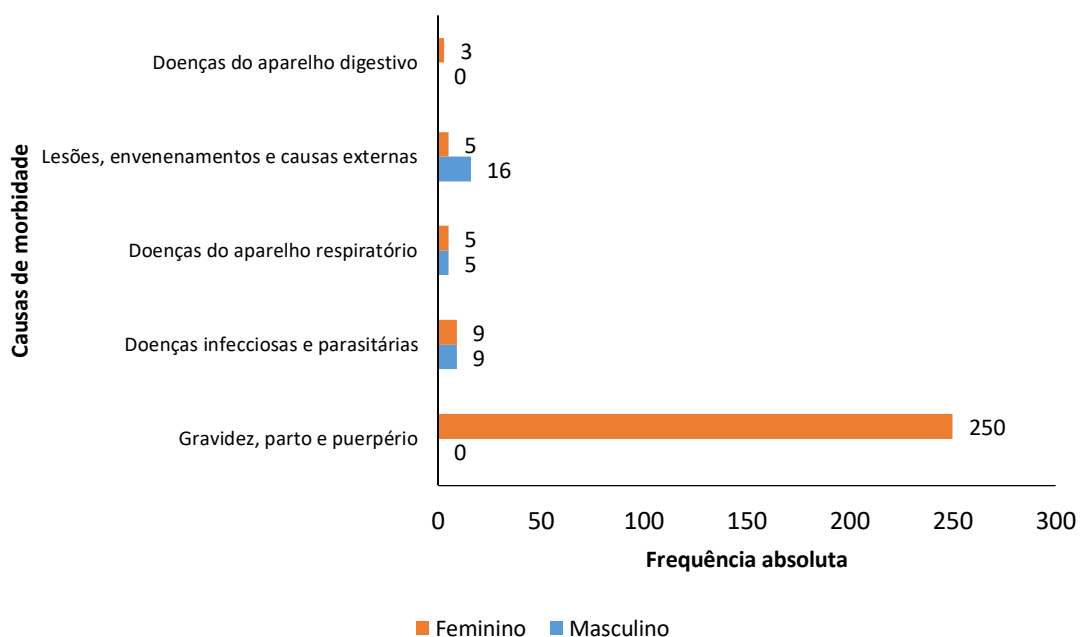
Figura 3c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Barro Preto. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 3d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Barro Preto. DATASUS, 2010 – 2020.

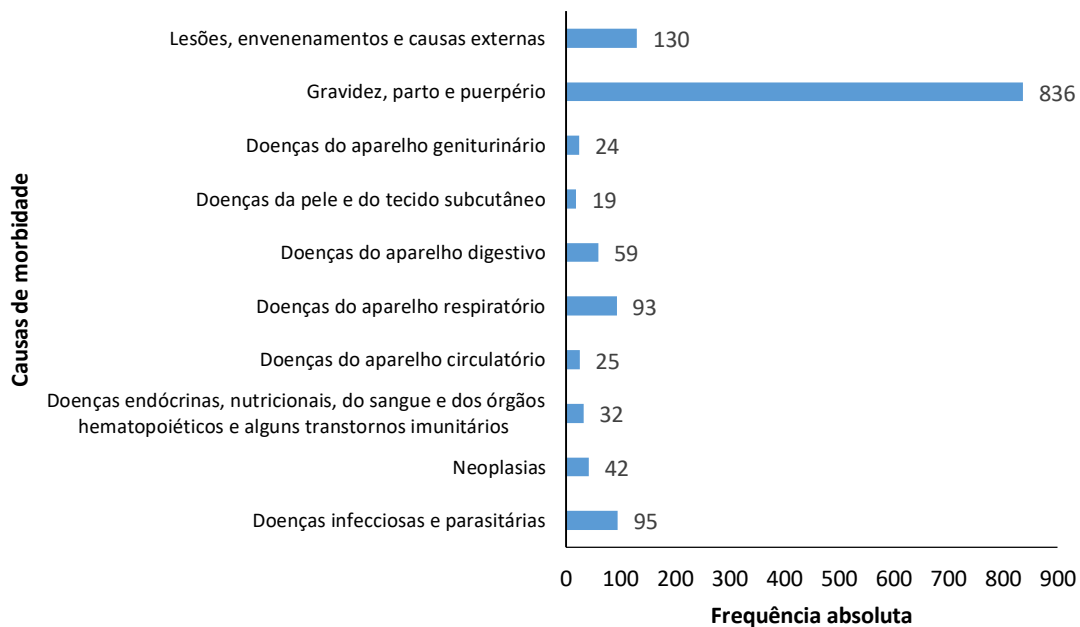


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice D: Município de Buerarema

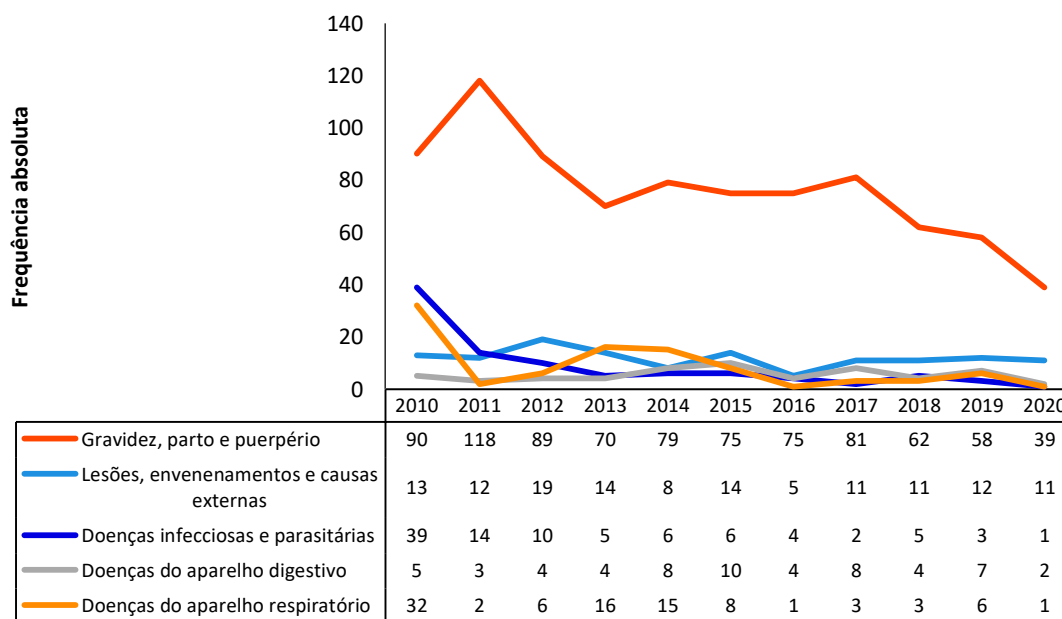
Figura 4a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Buerarema. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

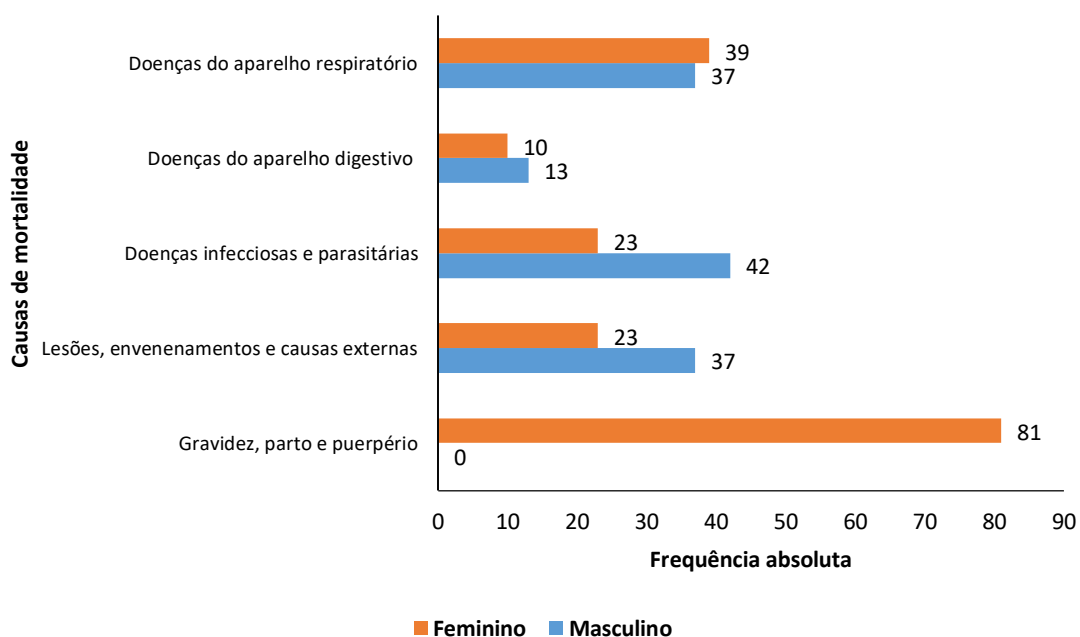
Figura 4b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Buerarema. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

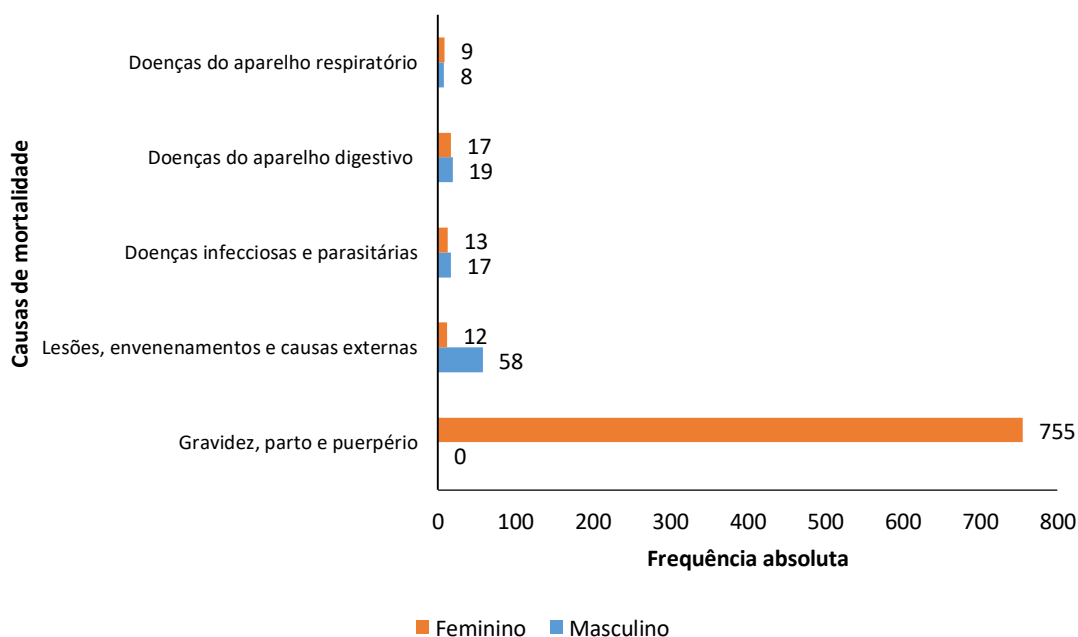
Figura 4c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Buerarema. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 4d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Buerarema. DATASUS, 2010 – 2020.

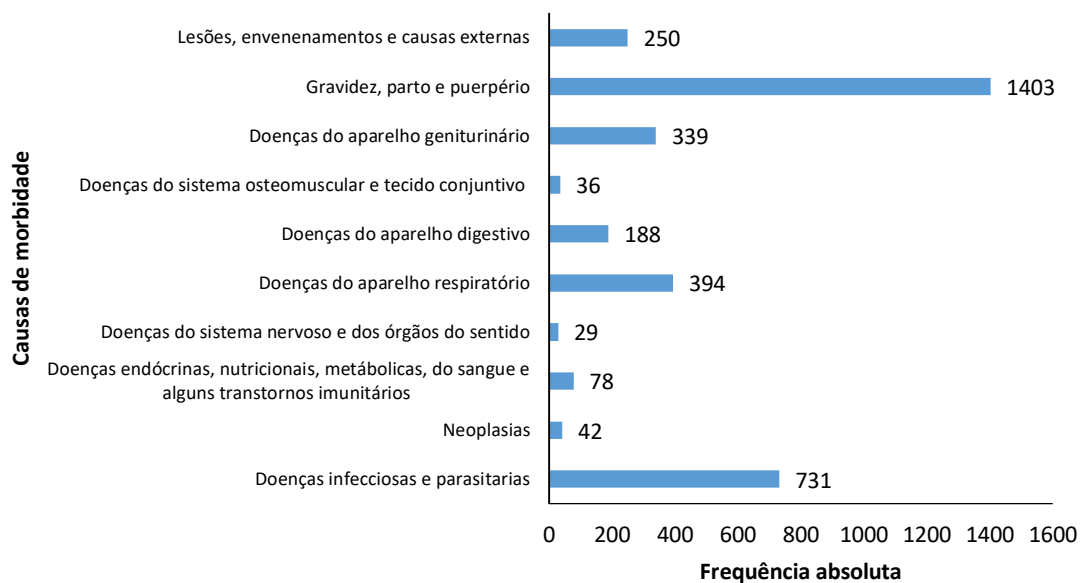


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

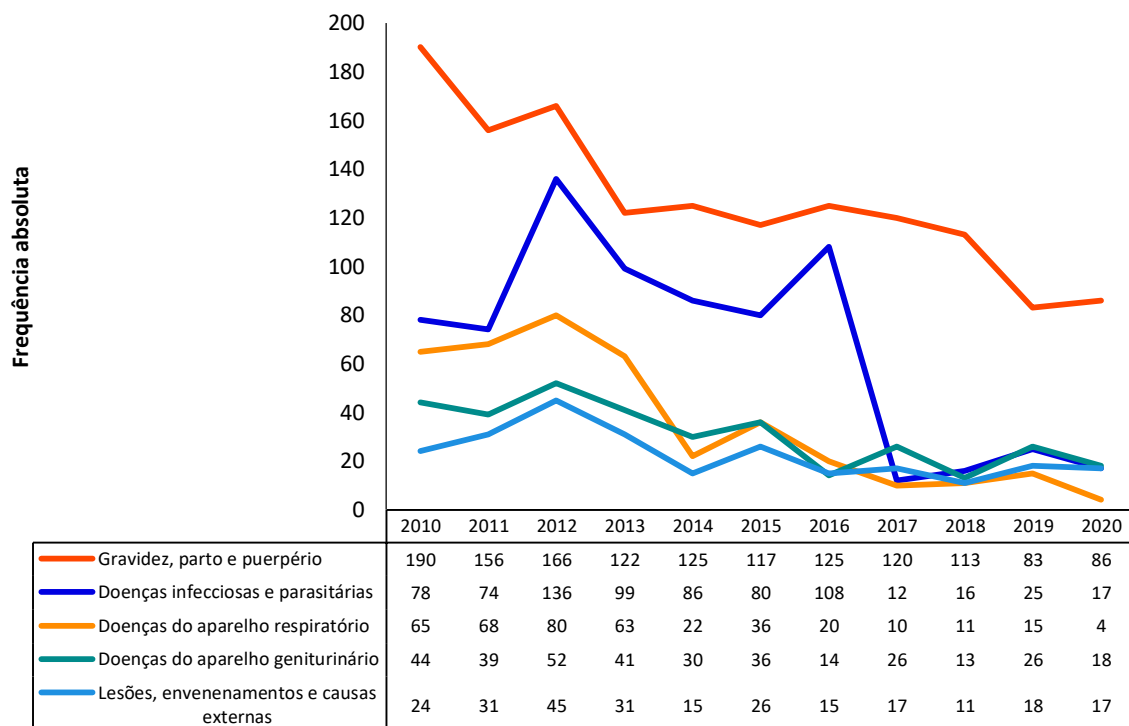
Apêndice E: Município de Camacan

Figura 5a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Camacan. DATASUS, 2010 – 2020.



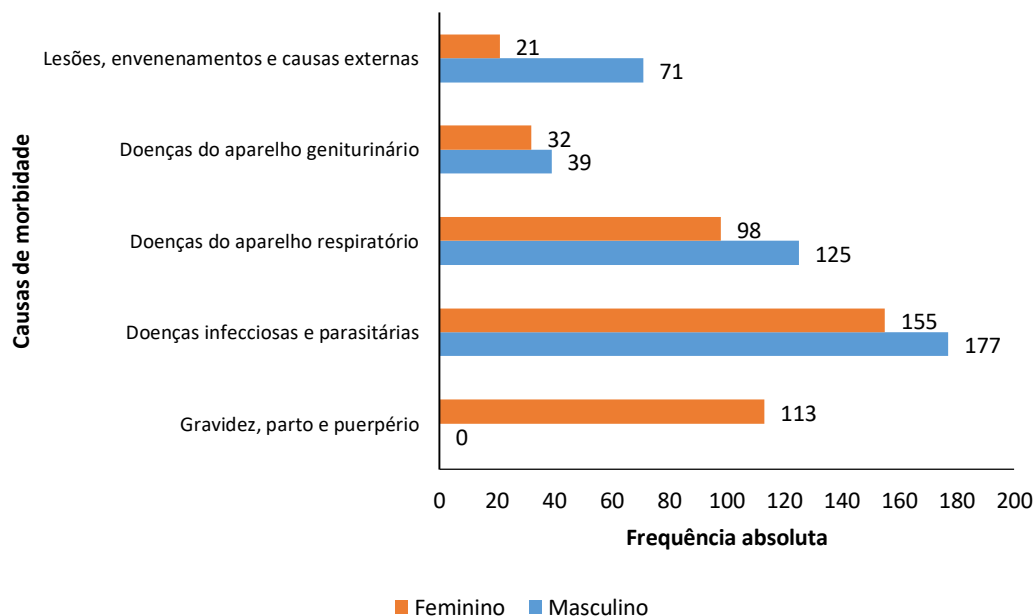
DATASUS: Departamento de Informática do SUS.
Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 5b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Camacan. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.
Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

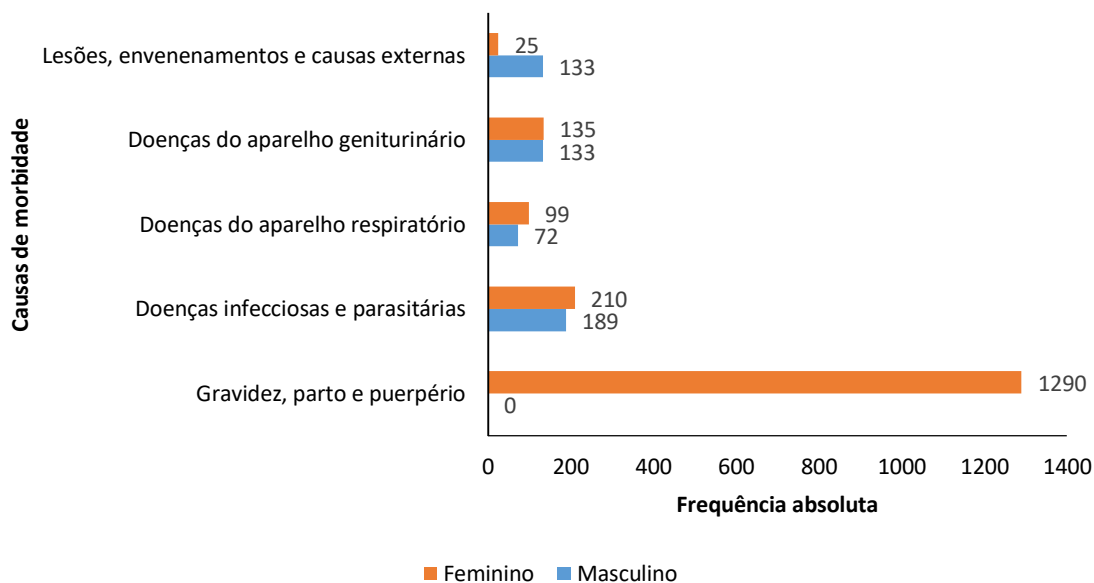
Figura 5c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Camacan. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 5d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Camacan. DATASUS, 2010 – 2020.

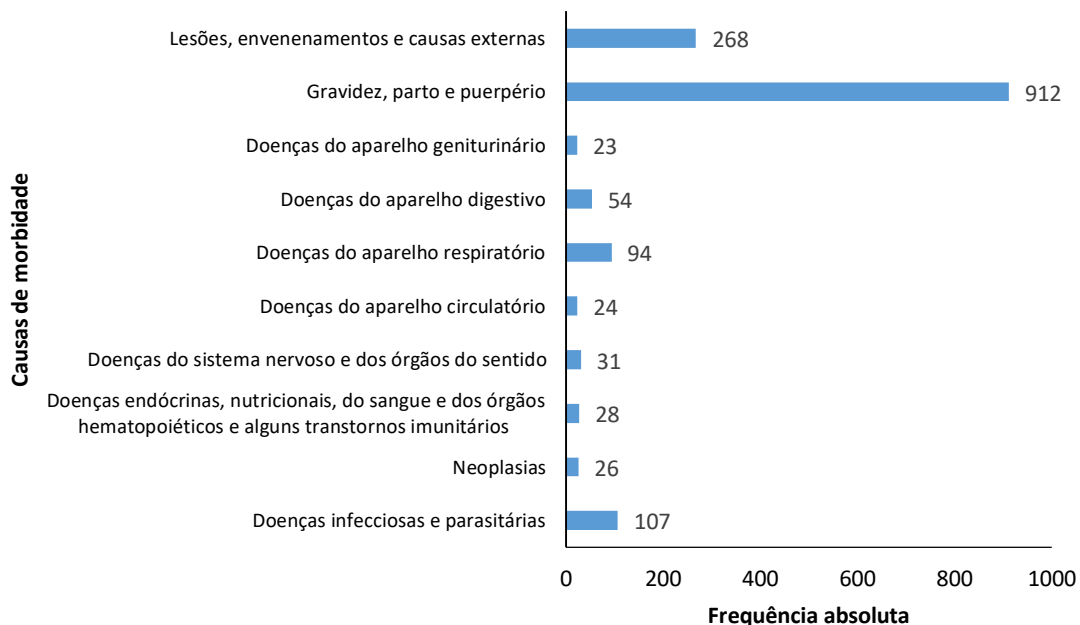


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice F: Município de Coaraci

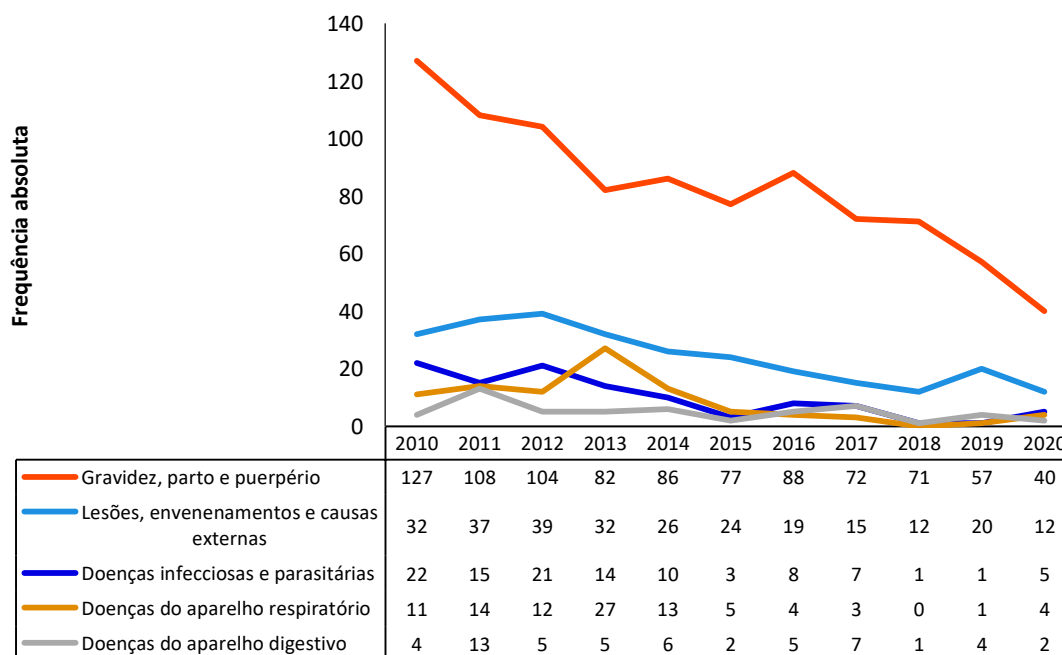
Figura 6a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Coaraci. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

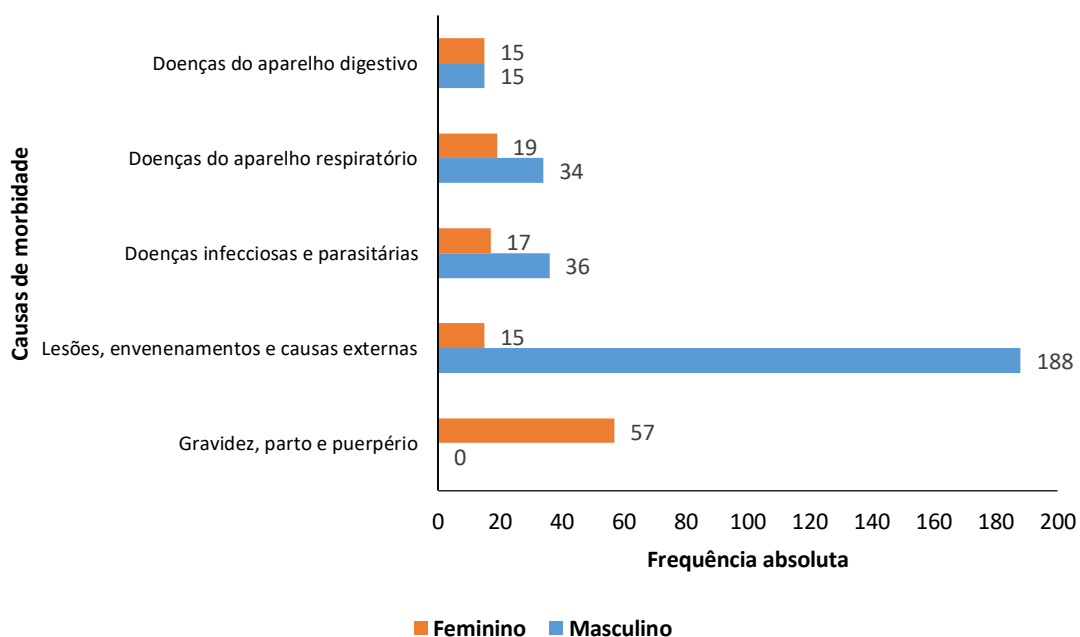
Figura 6b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Coaraci. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

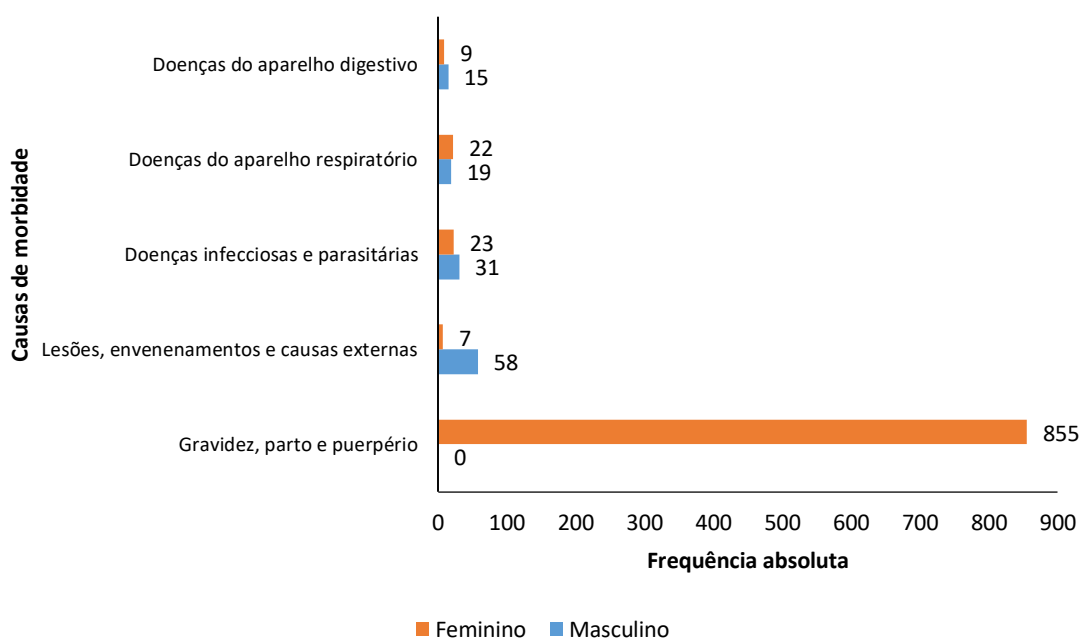
Figura 6c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Coaraci. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 6d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Coaraci. DATASUS, 2010 – 2020.

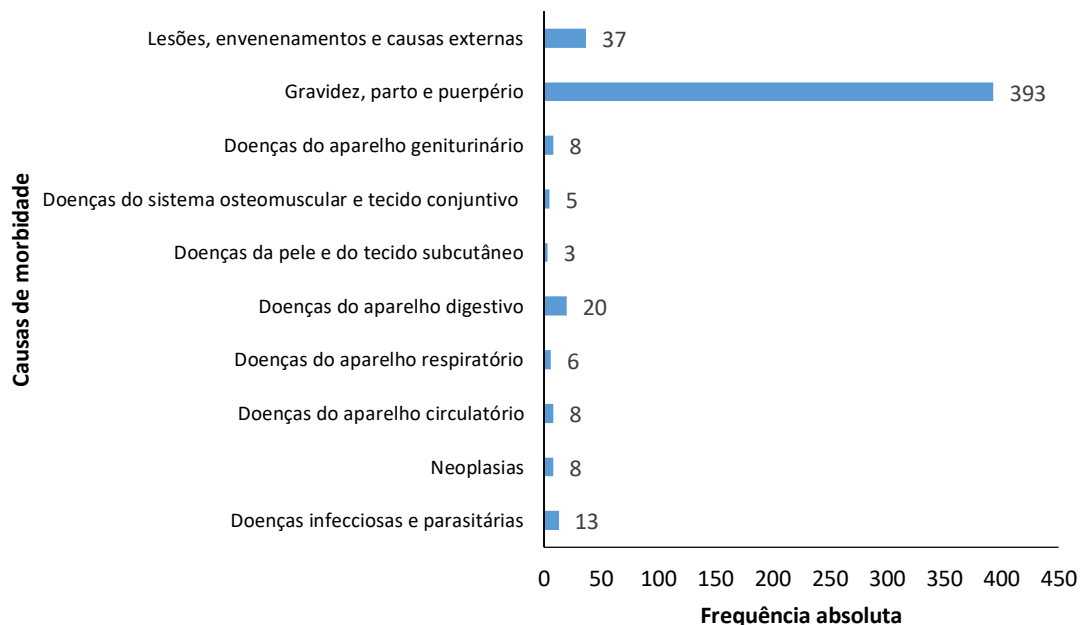


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice G: Município de Floresta Azul

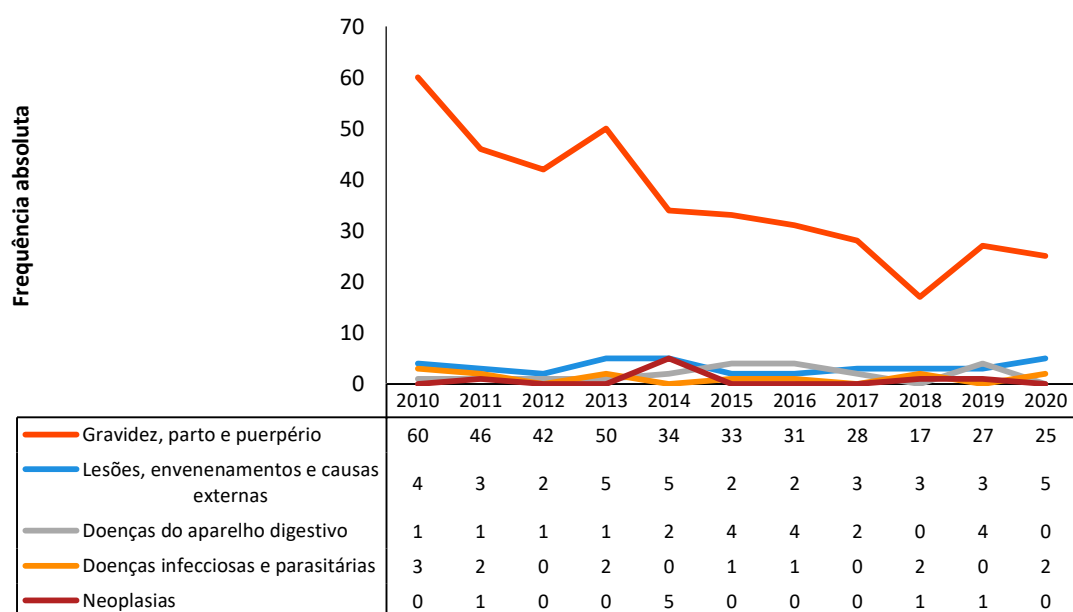
Figura 7a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Floresta Azul. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

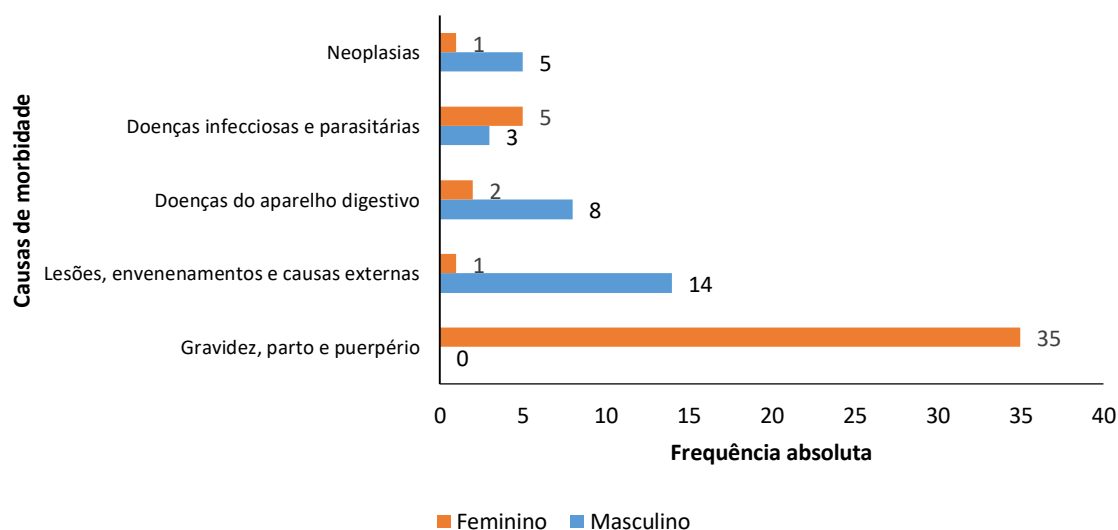
Figura 7b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Floresta Azul. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

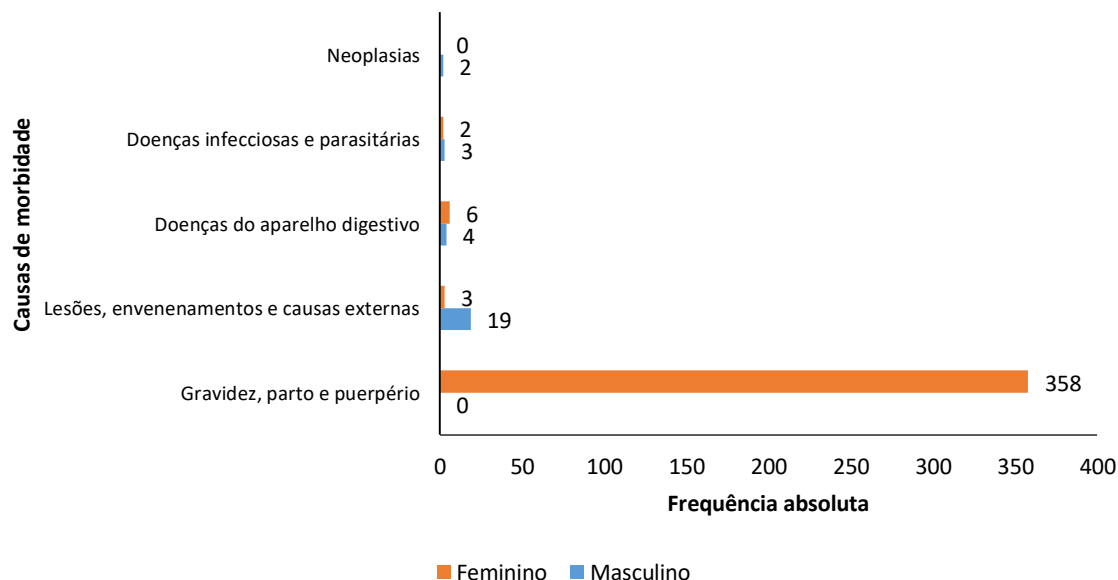
Figura 7c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Floresta Azul. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 7d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Floresta Azul. DATASUS, 2010 – 2020.

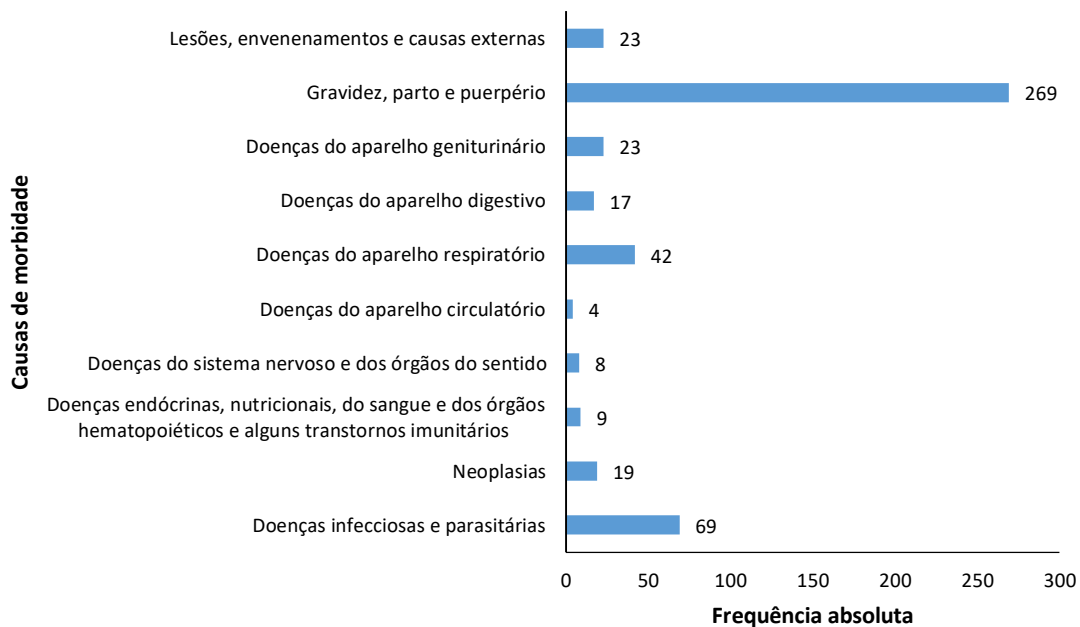


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice H: Município de Gongogi

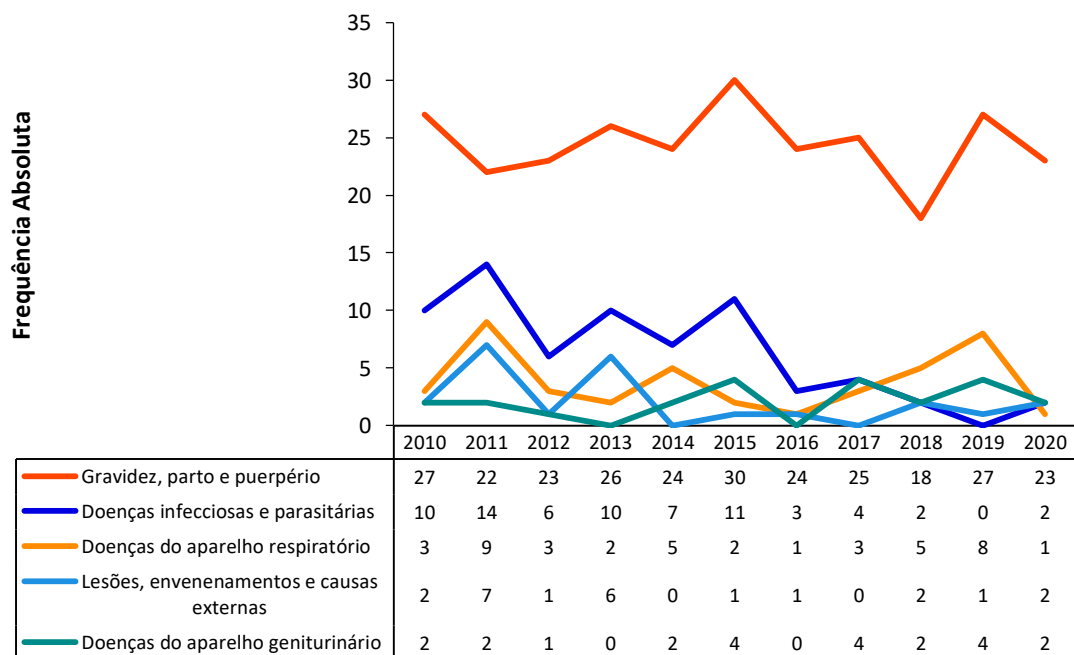
Figura 8a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Gongogi. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

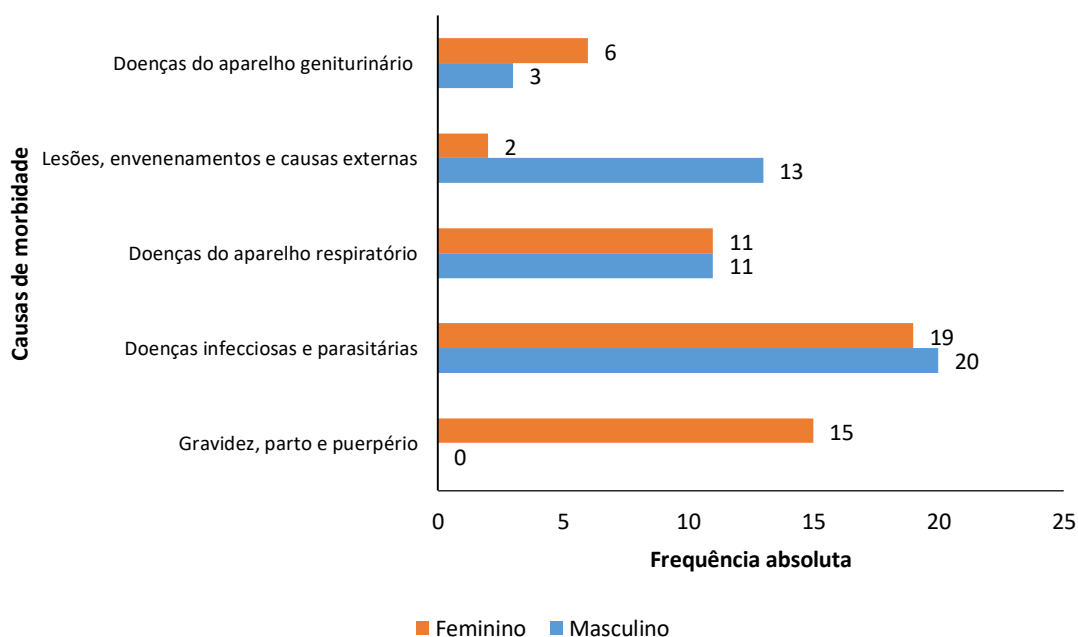
Figura 8b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Gongogi. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

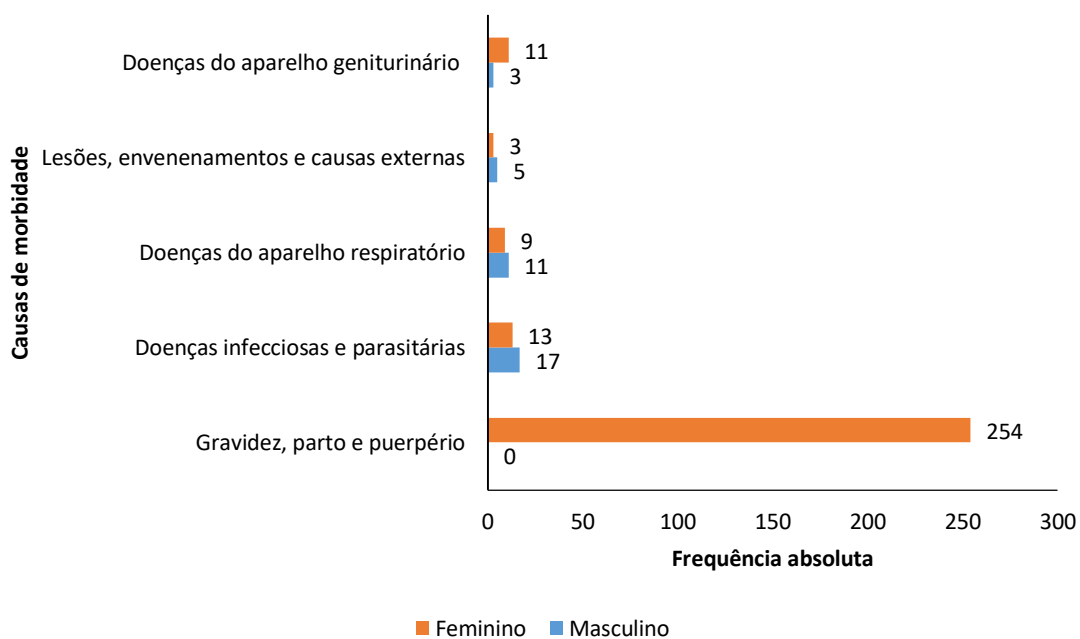
Figura 8c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Gongogi. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 8d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Gongogi. DATASUS, 2010 – 2020.

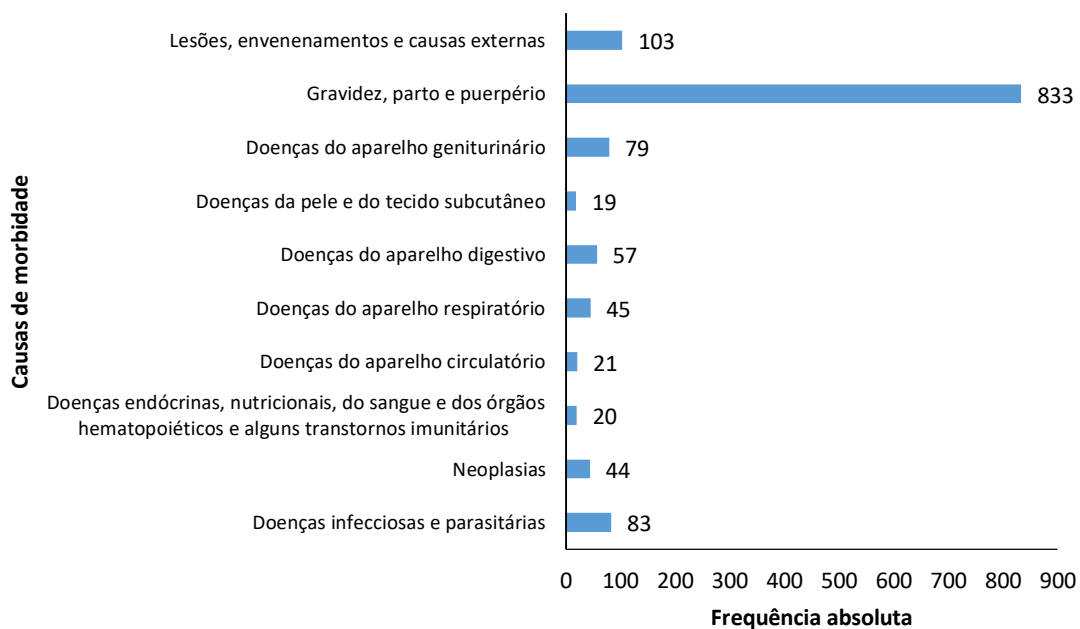


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice I: Município de Ibicaraí

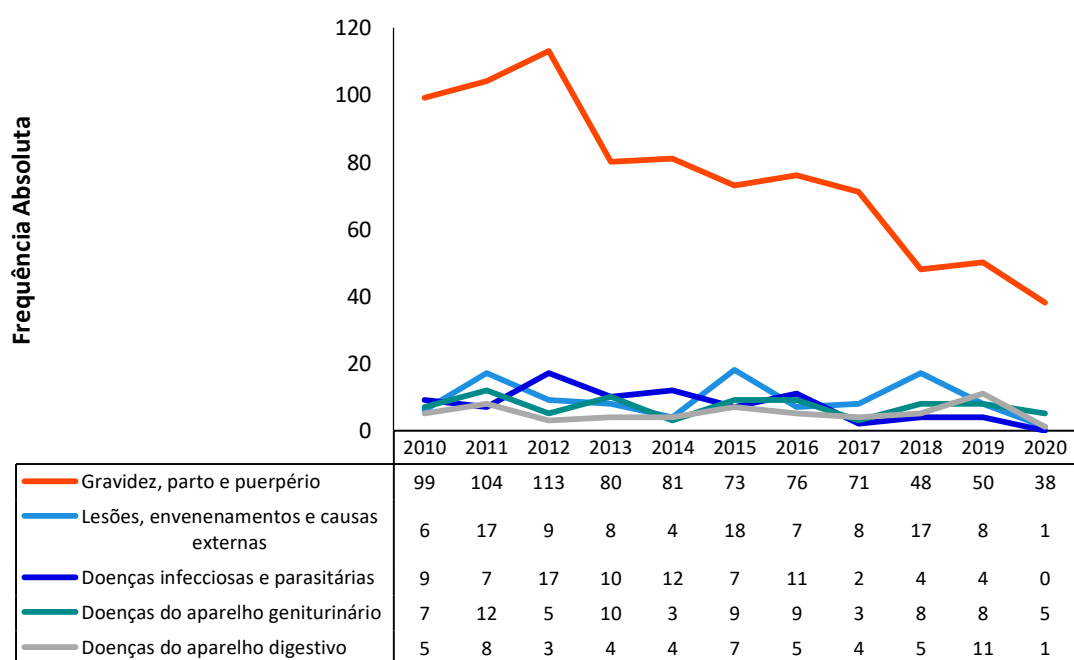
Figura 9a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Ibicaraí. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

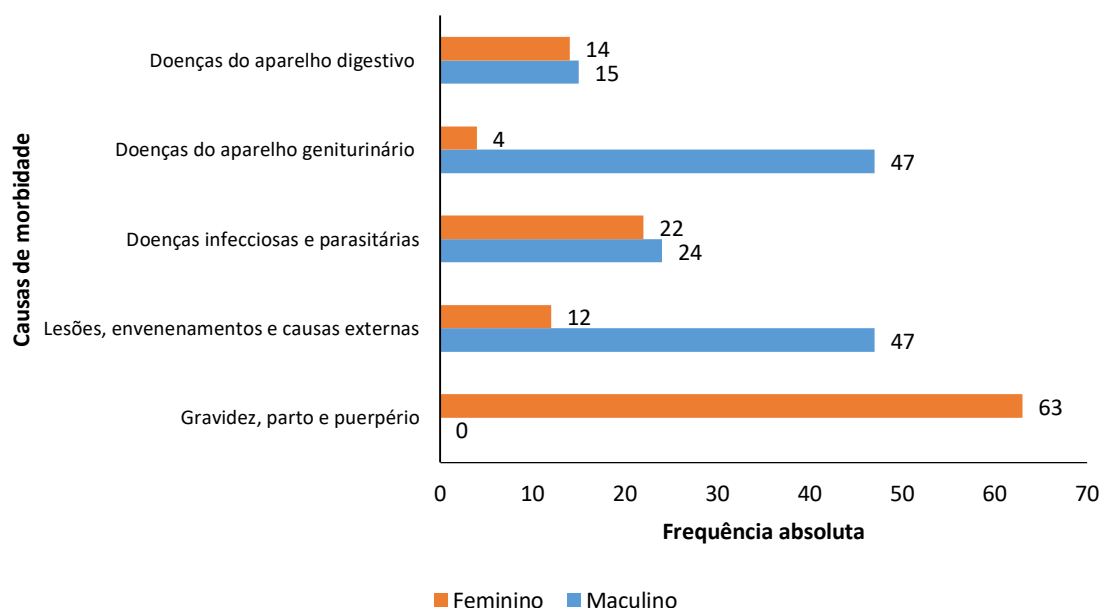
Figura 9b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ibicaraí. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

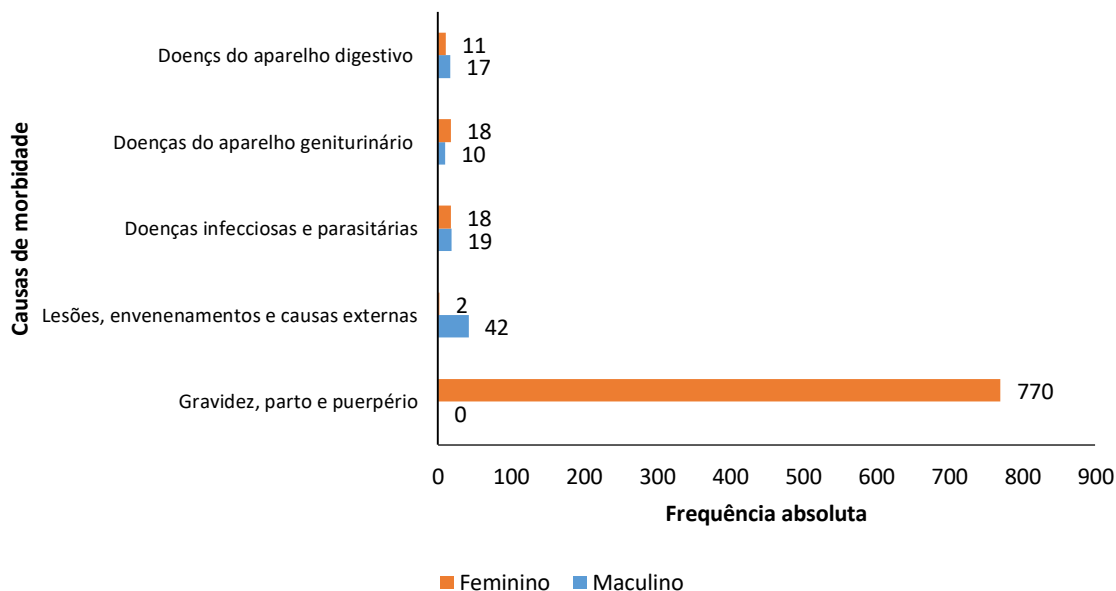
Figura 9c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Ibicaraí. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 9d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Ibicaraí. DATASUS, 2010 – 2020.

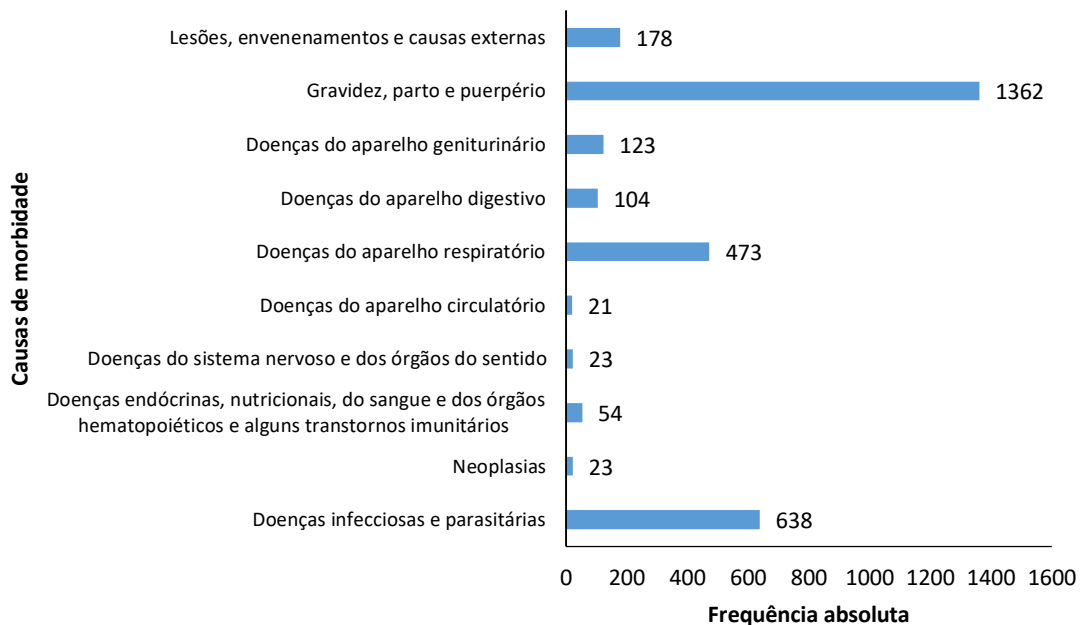


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice J: Município de Ibirapitanga

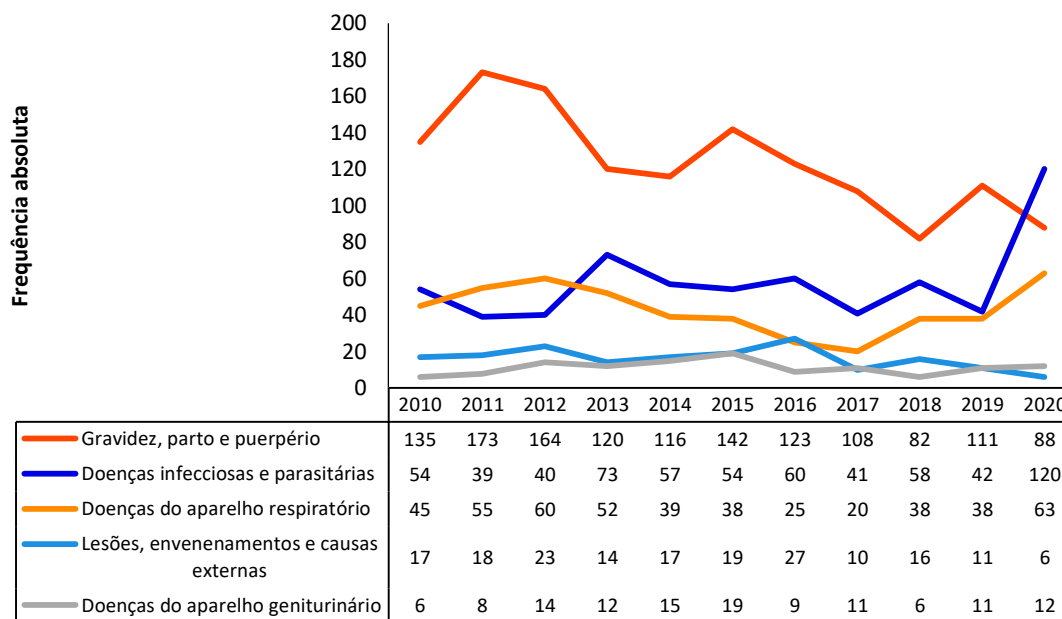
Figura 10a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Ibirapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

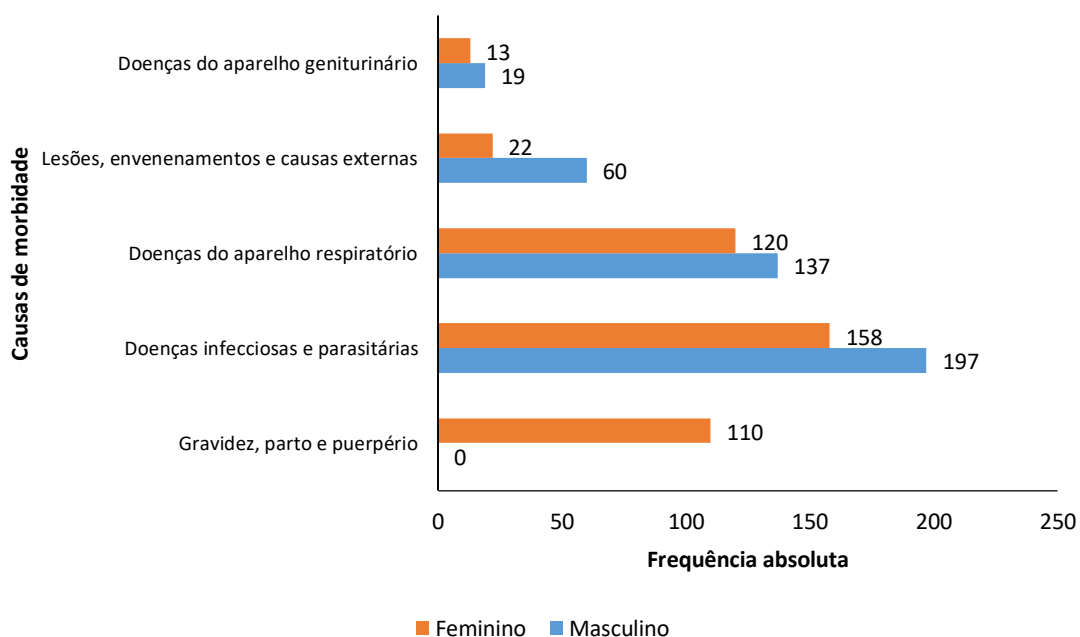
Figura 10b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ibirapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

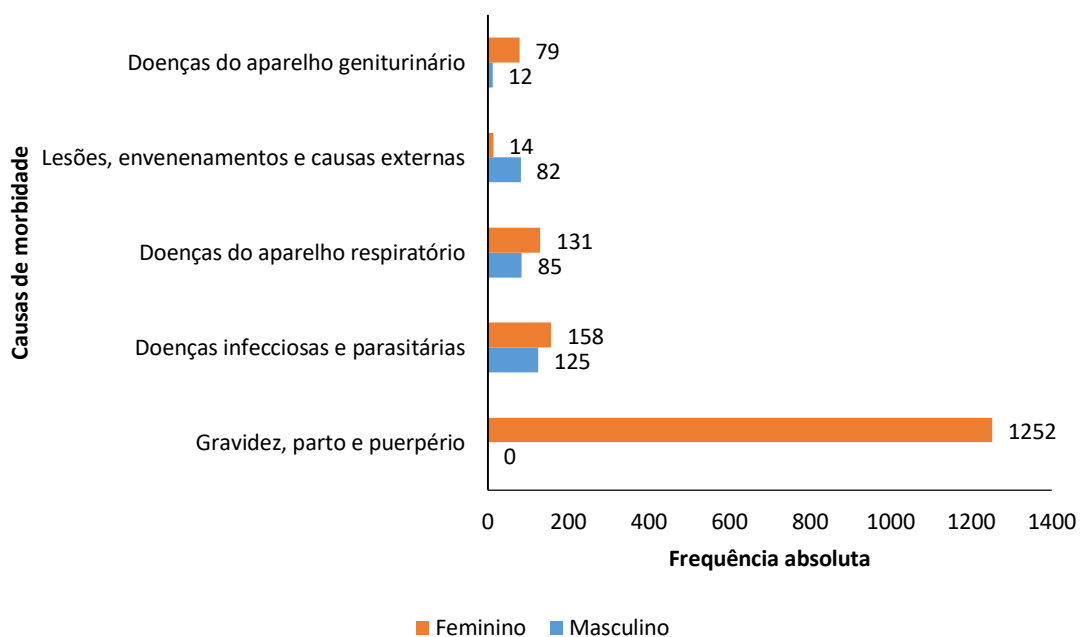
Figura 10c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Ibirapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 10d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Ibirapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.

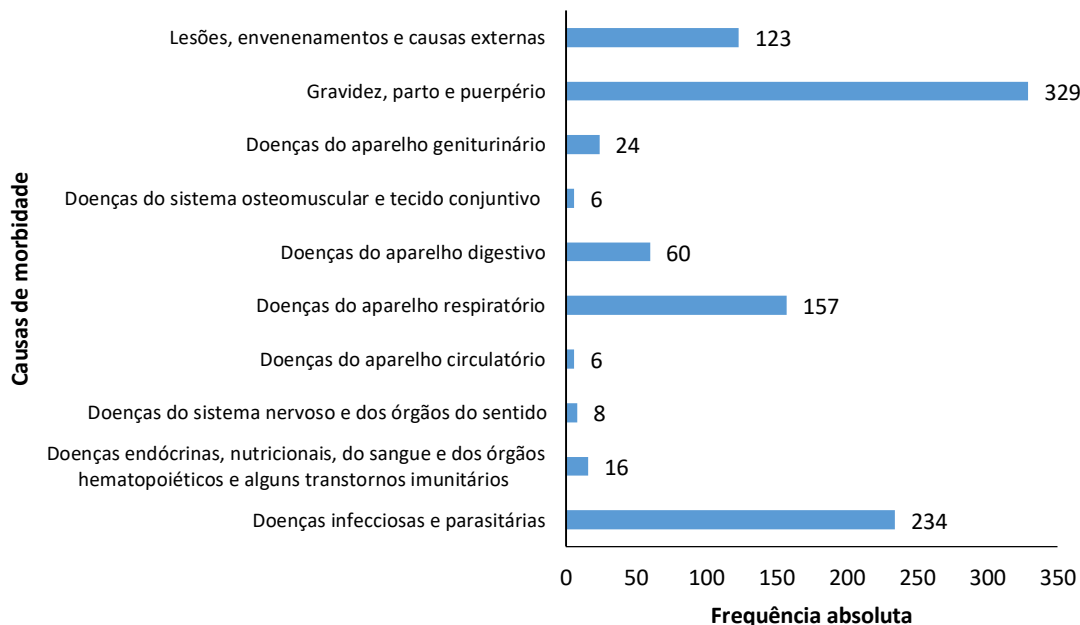


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice K: Município de Itaju do Colônia

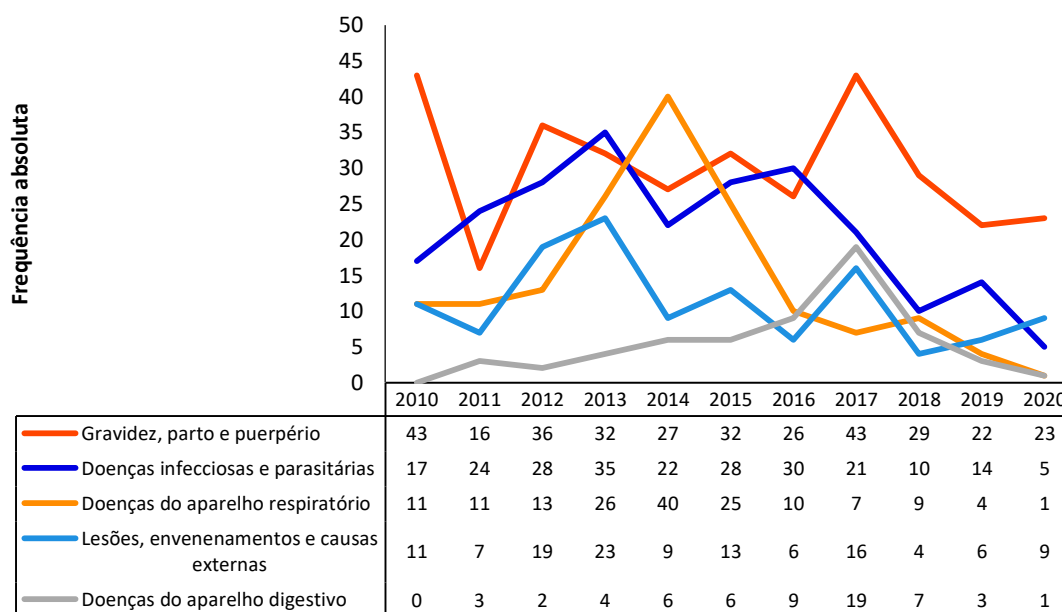
Figura 11a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Itajú do Colônia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

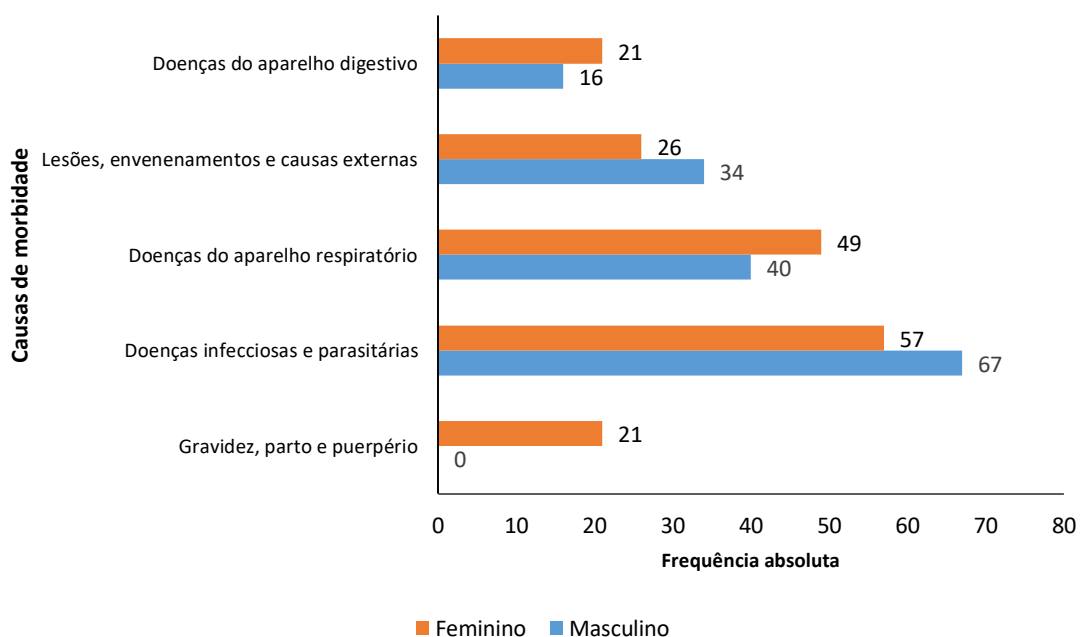
Figura 11b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itajú do Colônia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

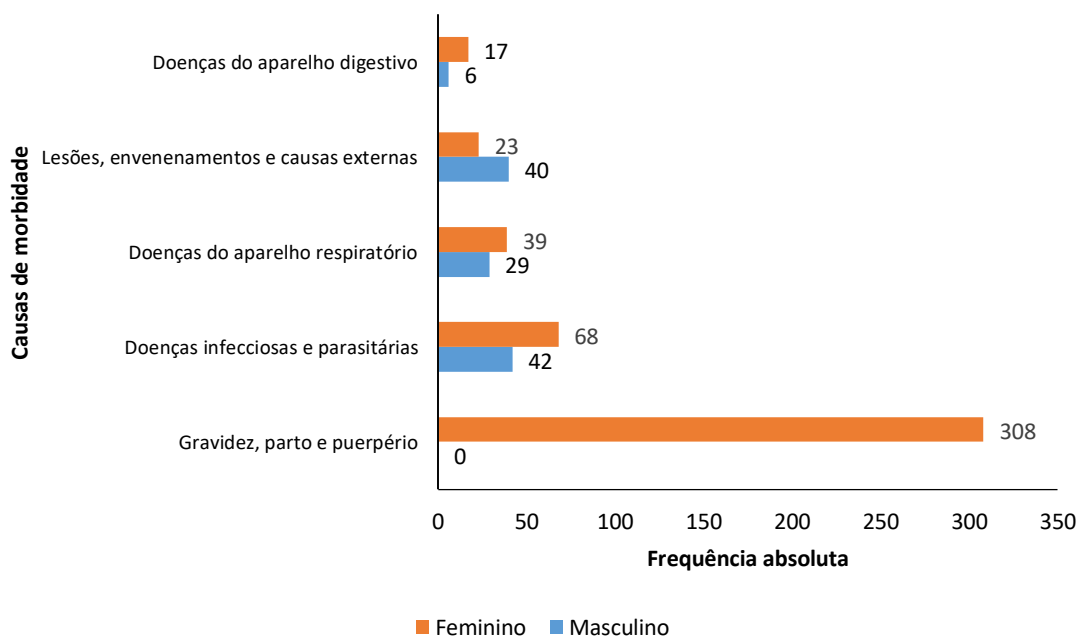
Figura 11c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Itajú do Colônia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 11d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Itajú do Colônia. DATASUS, 2010 – 2020.

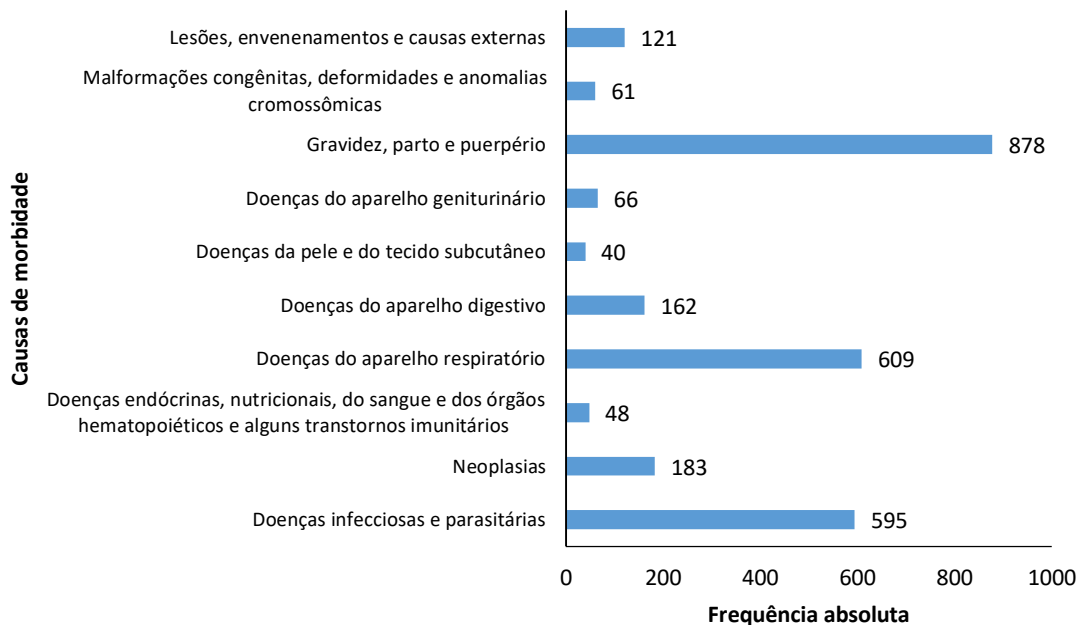


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice L: Município de Itajuípe

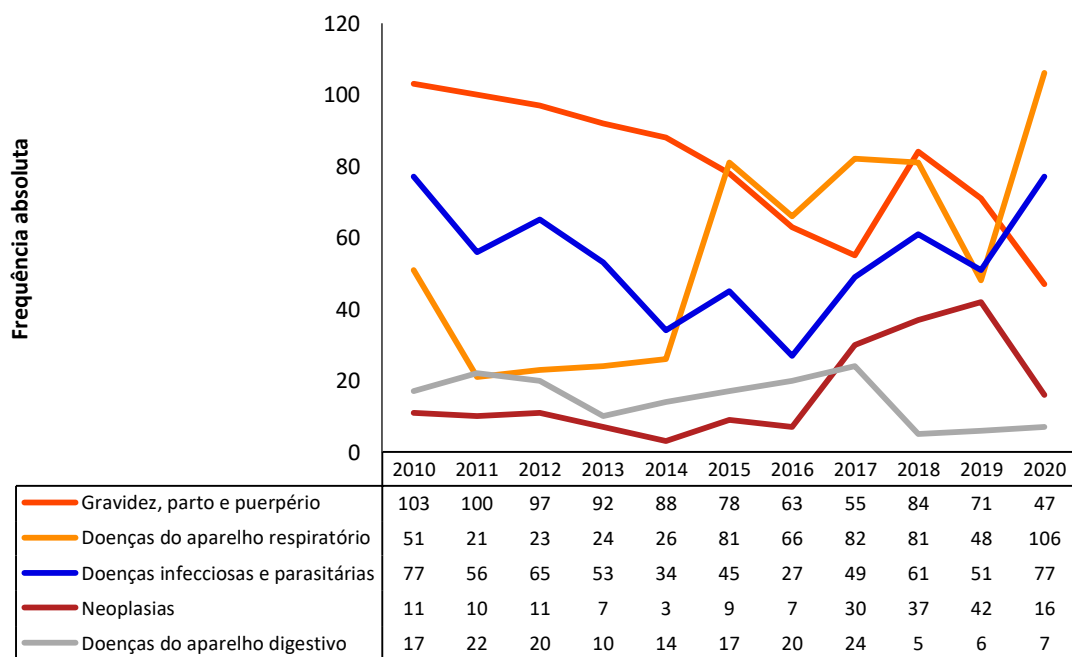
Figura 12a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Itajuípe. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

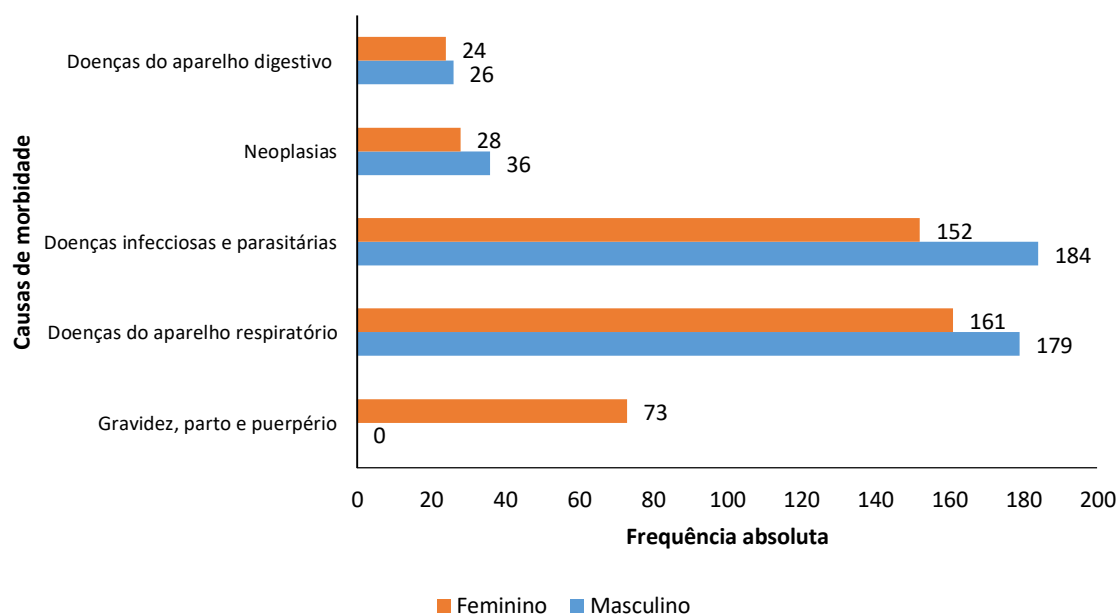
Figura 12b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itajuípe. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

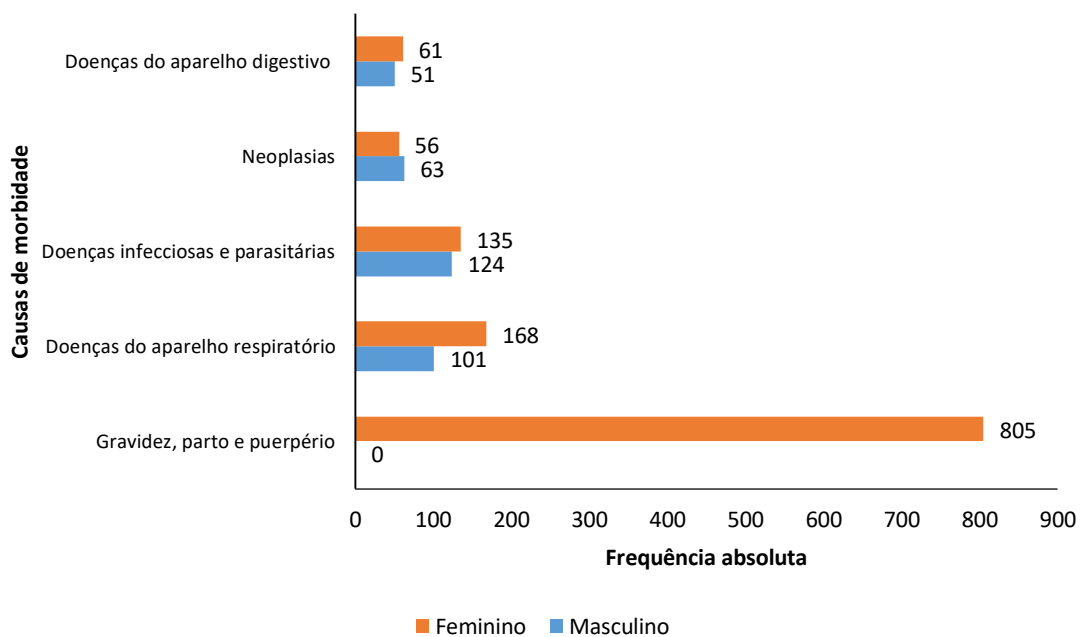
Figura 12c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Itajuípe. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 12d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Itajuípe. DATASUS, 2010 – 2020.

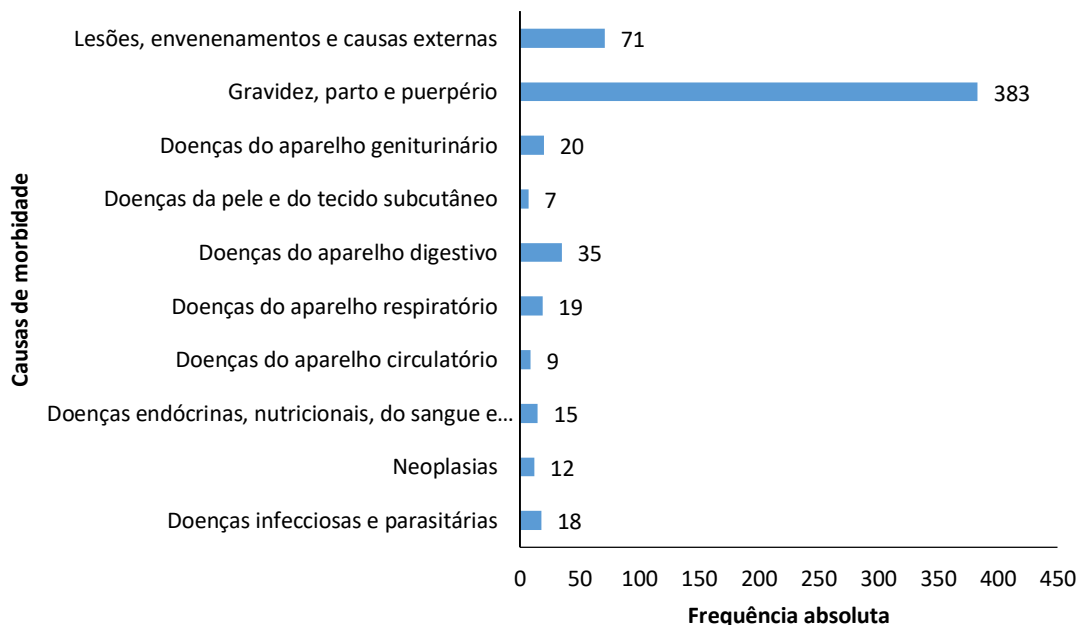


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice M: Município de Itapé

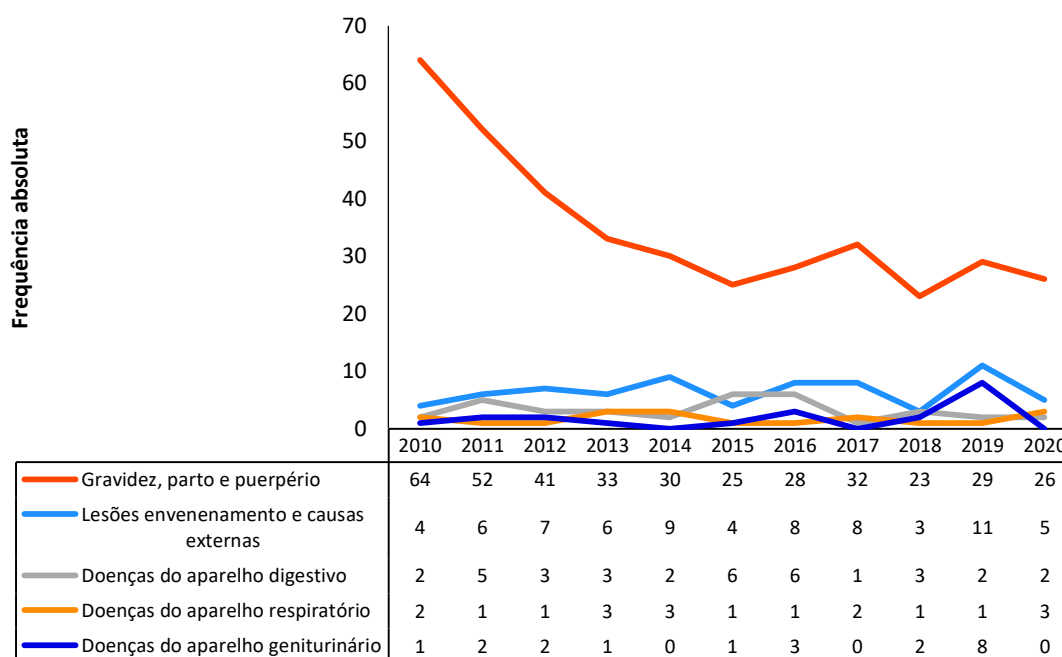
Figura 13a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Itapé. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

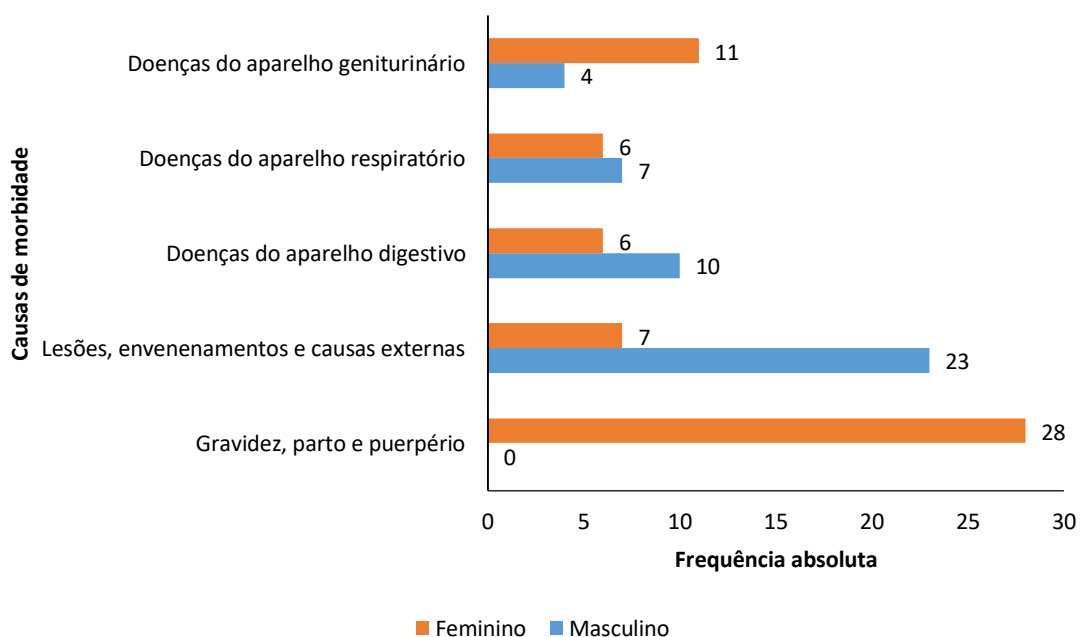
Figura 13b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itapé. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

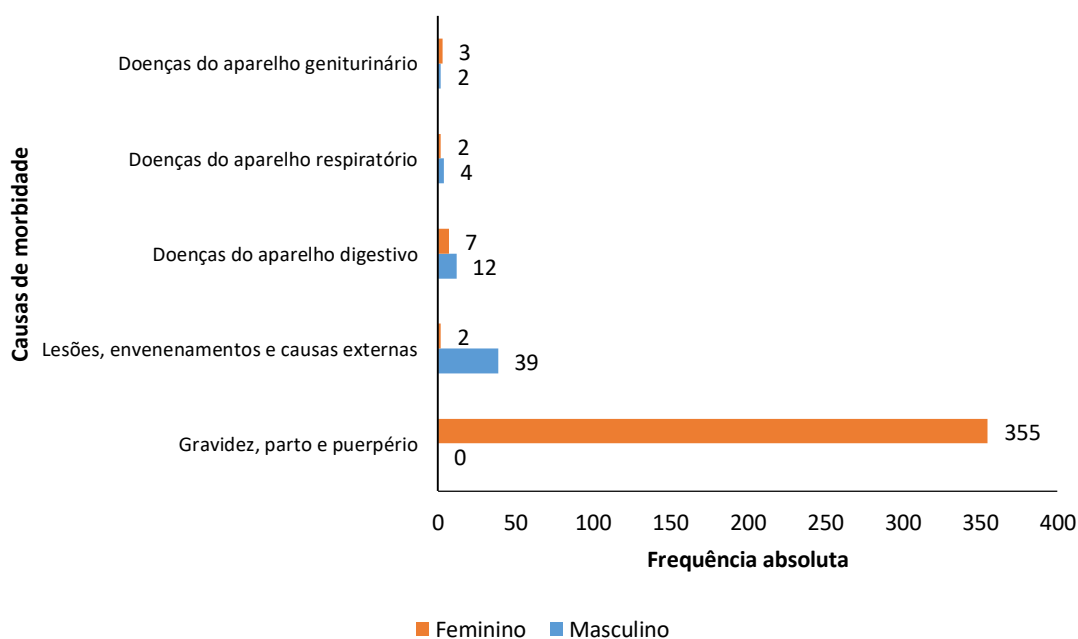
Figura 13c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Itapé. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 13d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Itapé. DATASUS, 2010 – 2020.

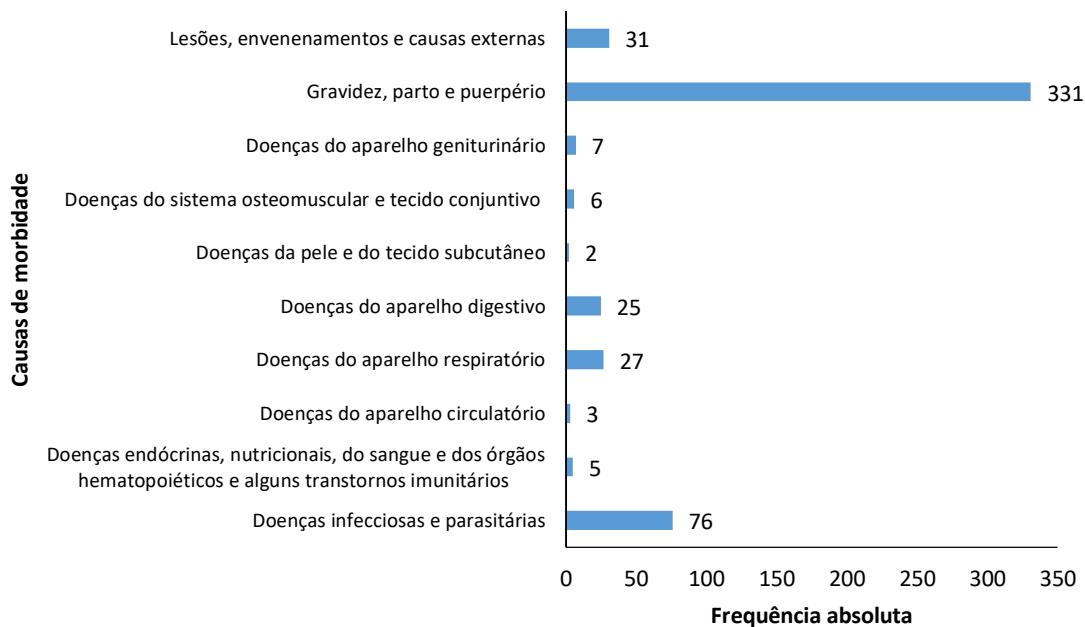


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice N: Município de Itapitanga

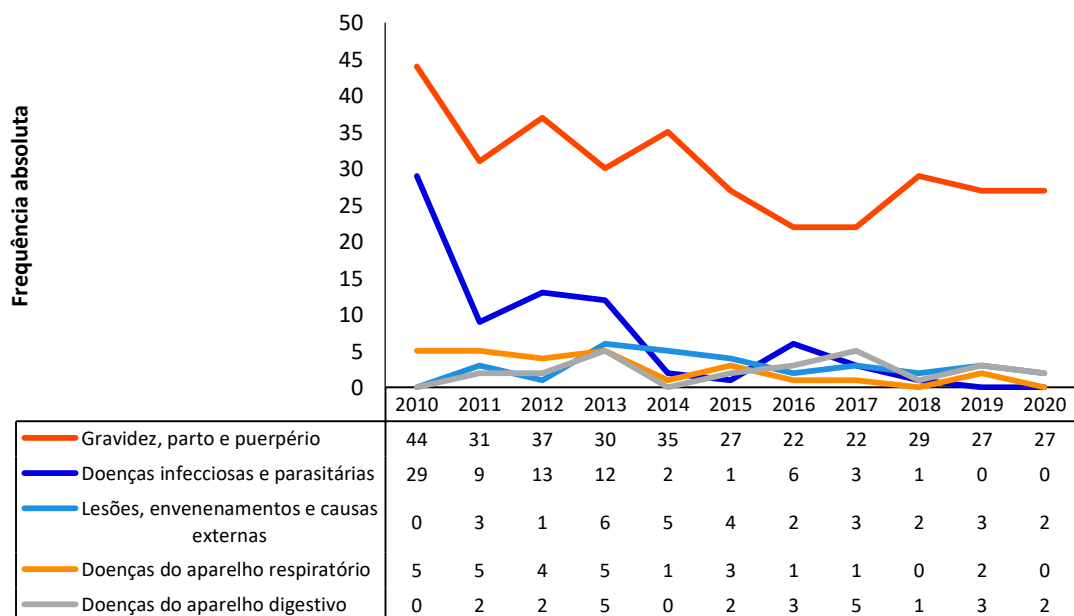
Figura 14a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Itapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

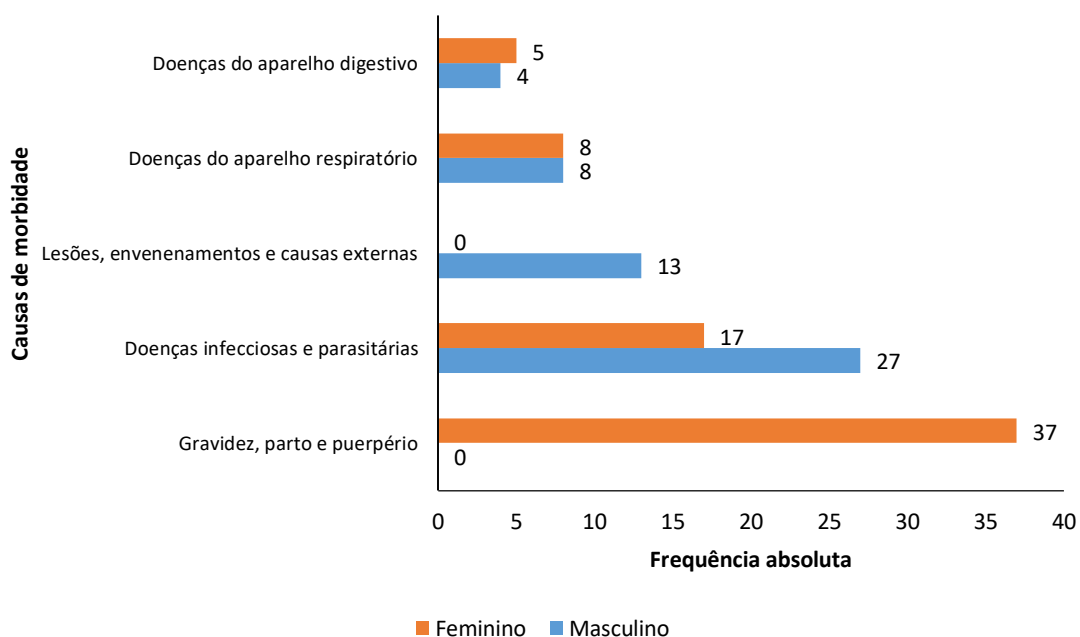
Figura 14b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

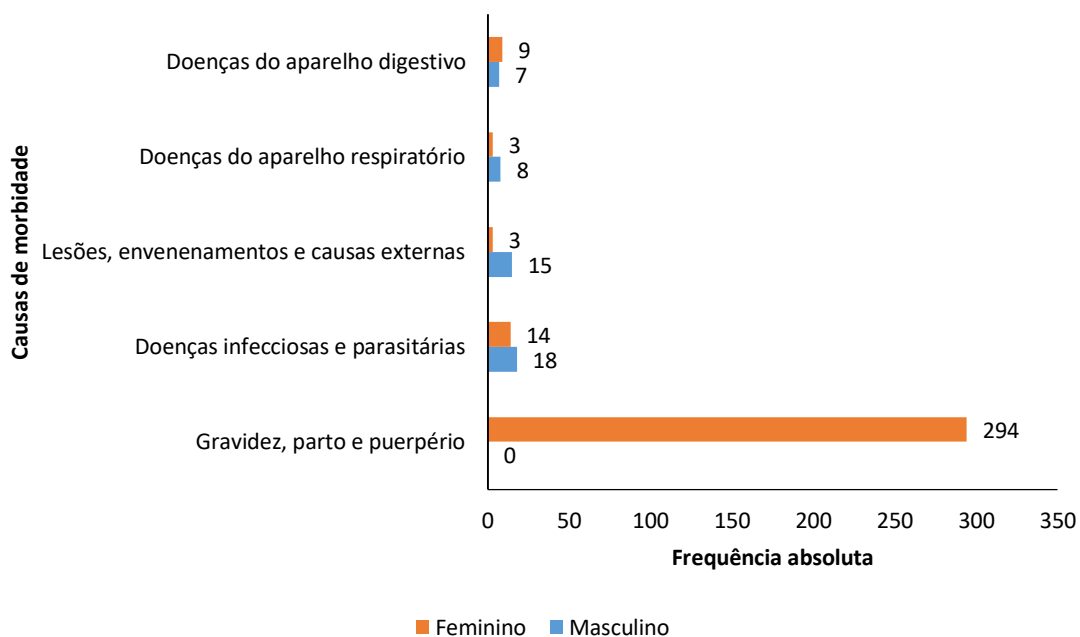
Figura 14c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Itapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 14d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Itapitanga. DATASUS, 2010 – 2020.

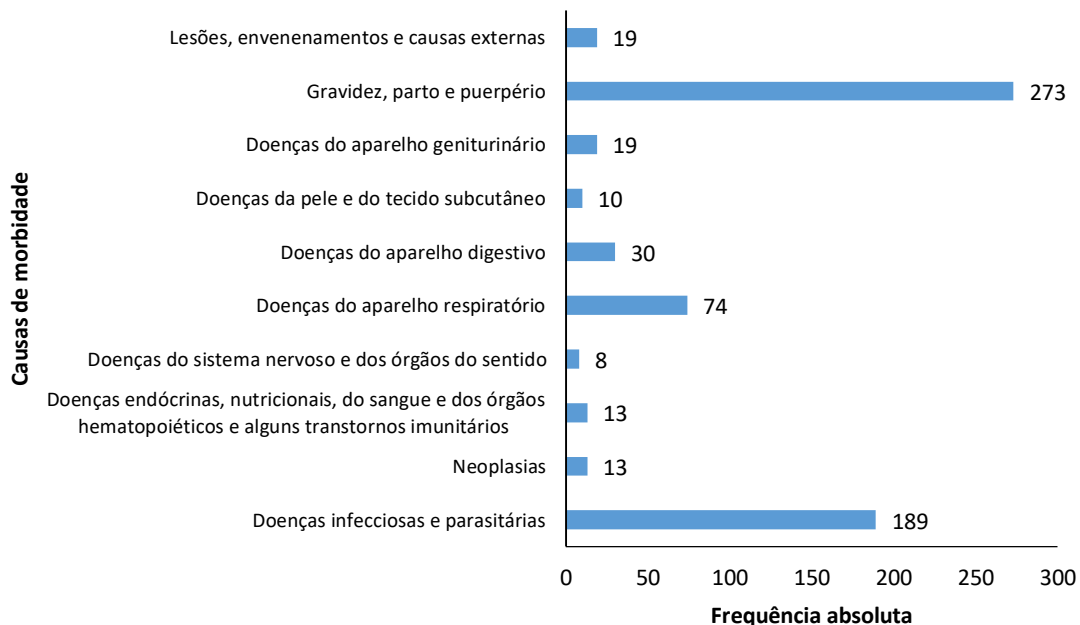


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice O: Município de Jussari

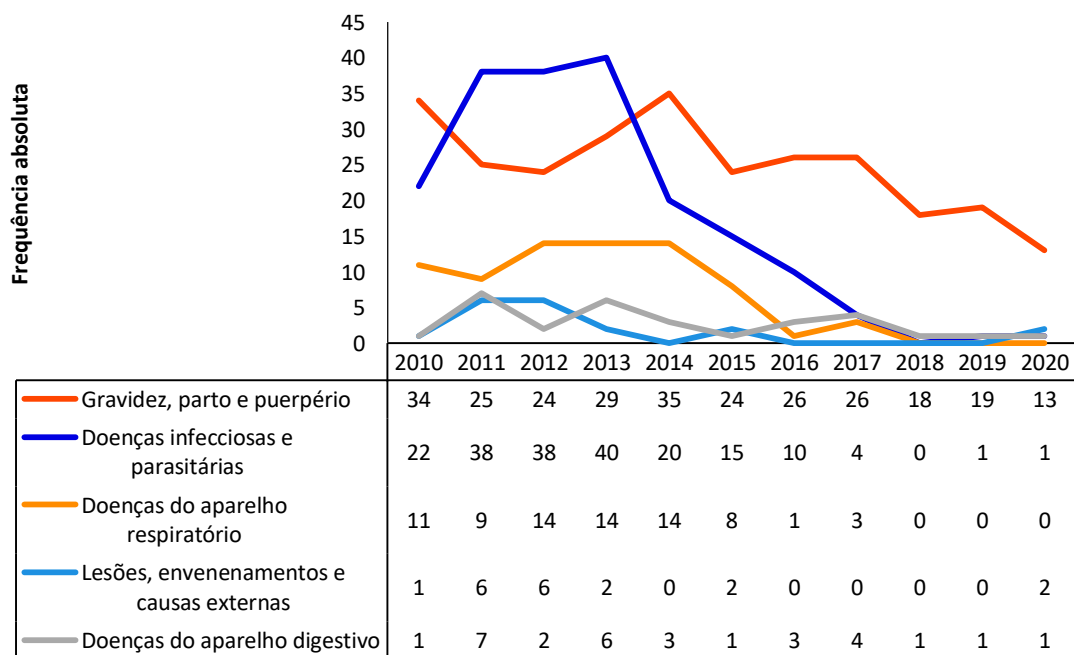
Figura 15a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Jussari. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

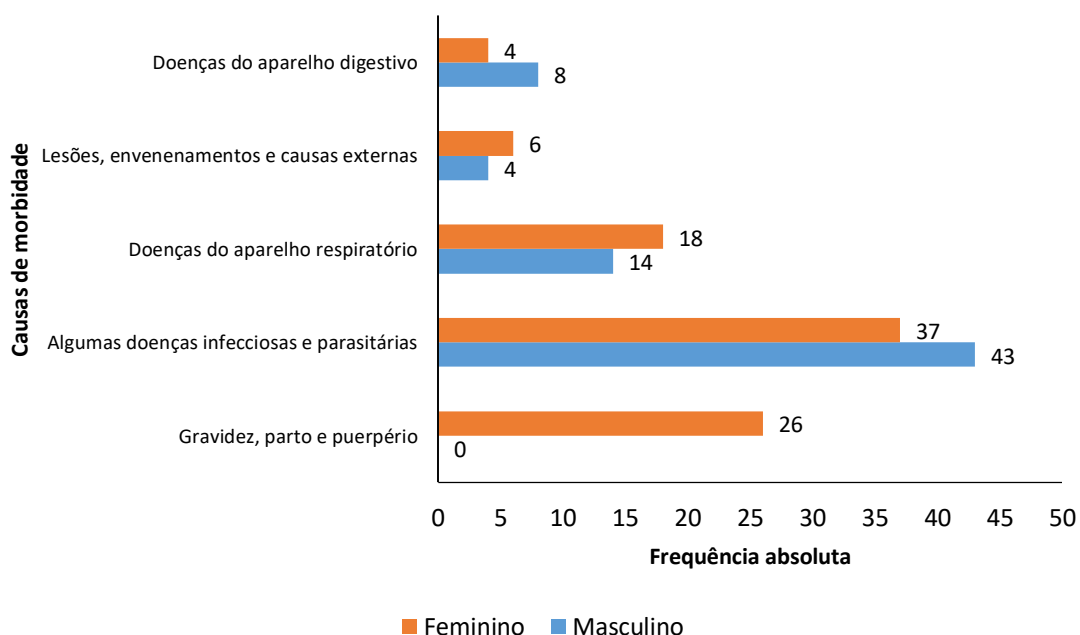
Figura 15b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Jussari. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

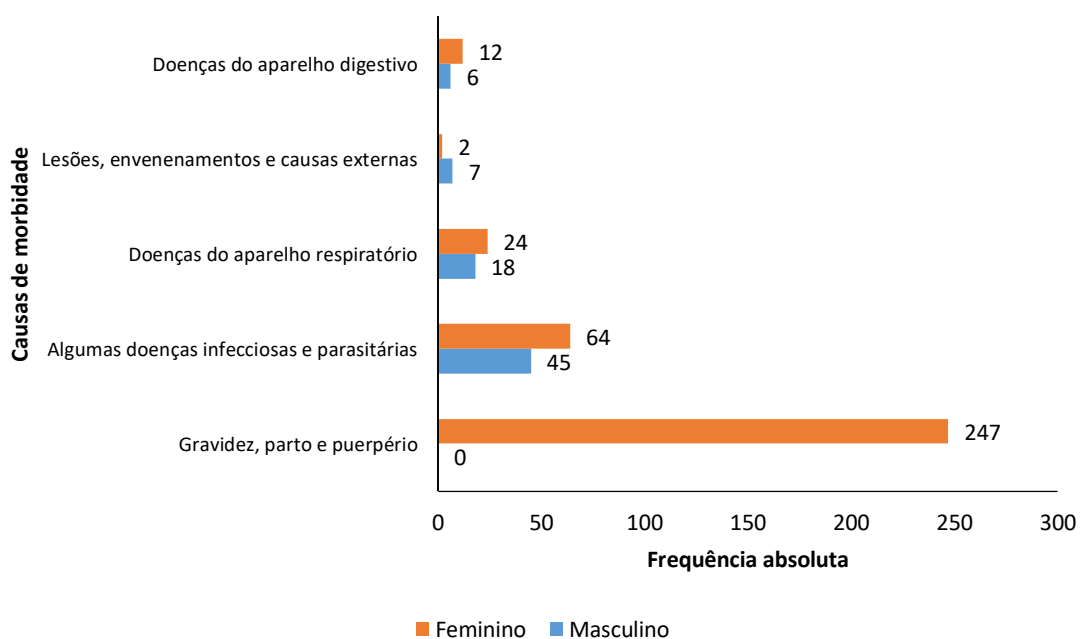
Figura 15c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Jussari. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 15c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Jussari. DATASUS, 2010 – 2020.

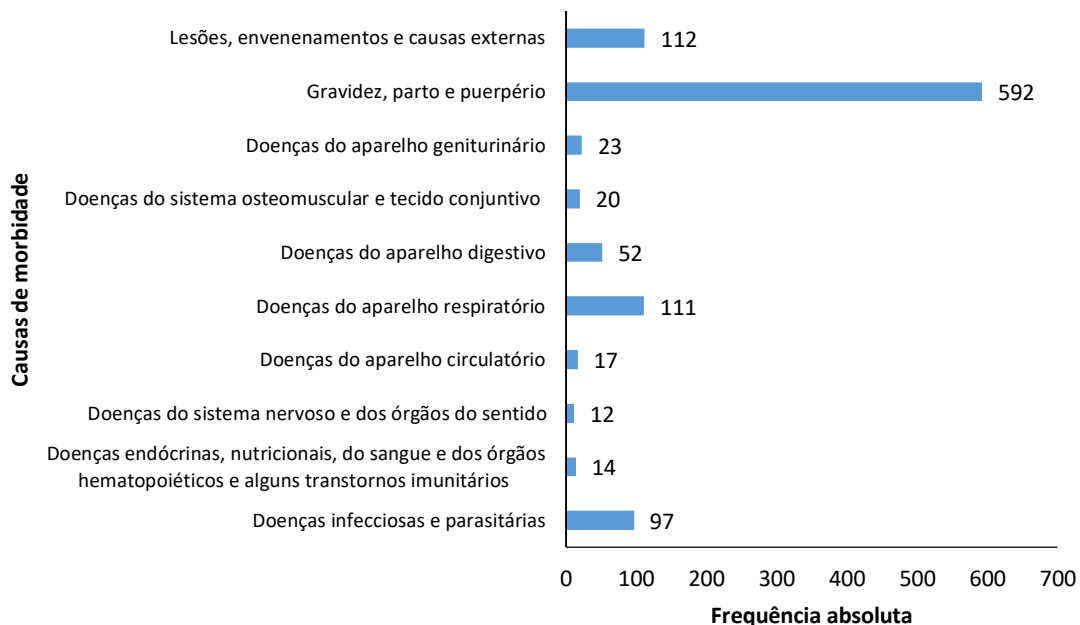


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice P: Município de Marauá

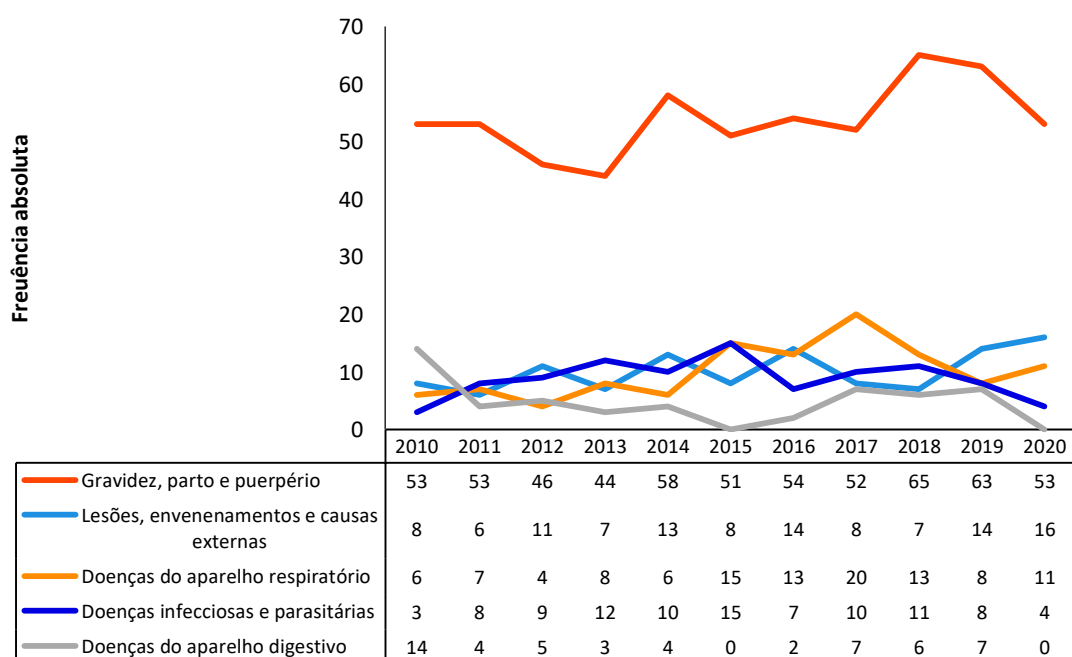
Figura 15a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Marauá. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

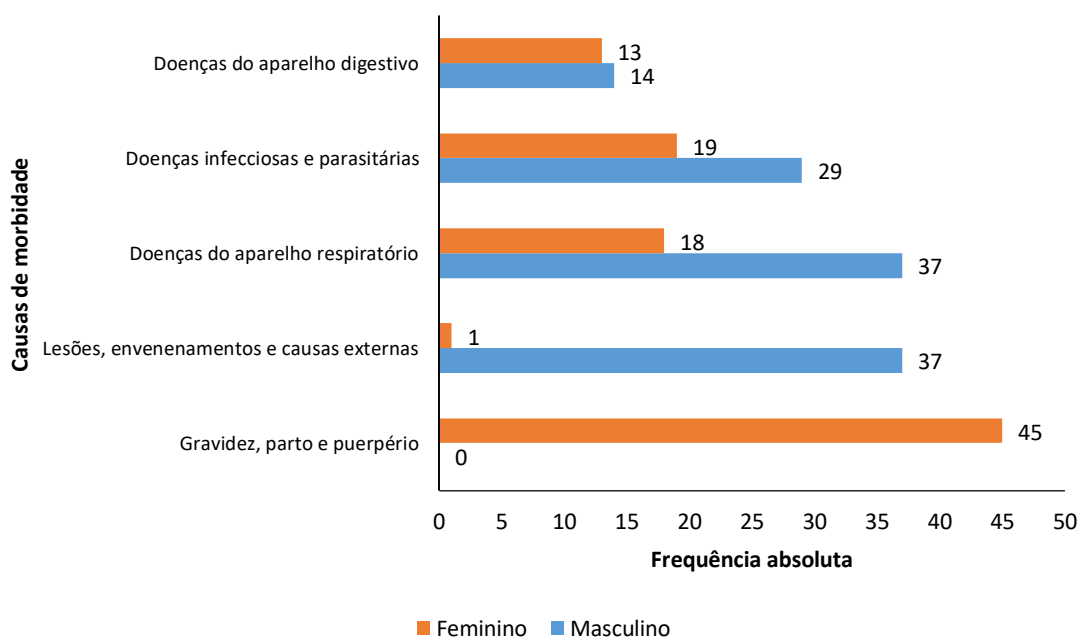
Figura 15b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Marauá. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

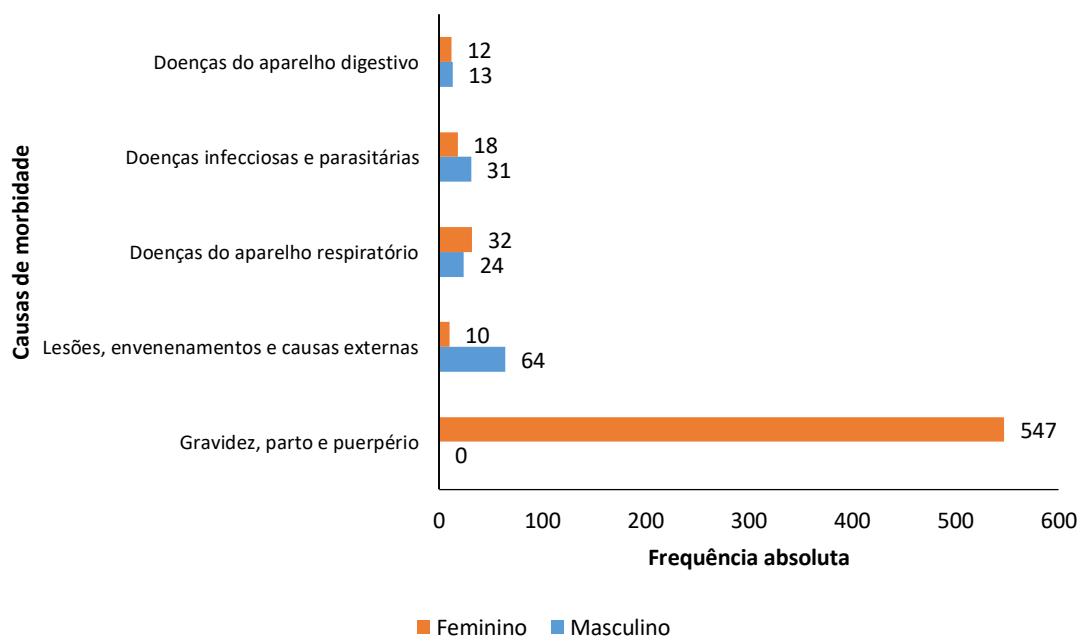
Figura 15c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Maraú. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 15d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Maraú. DATASUS, 2010 – 2020.

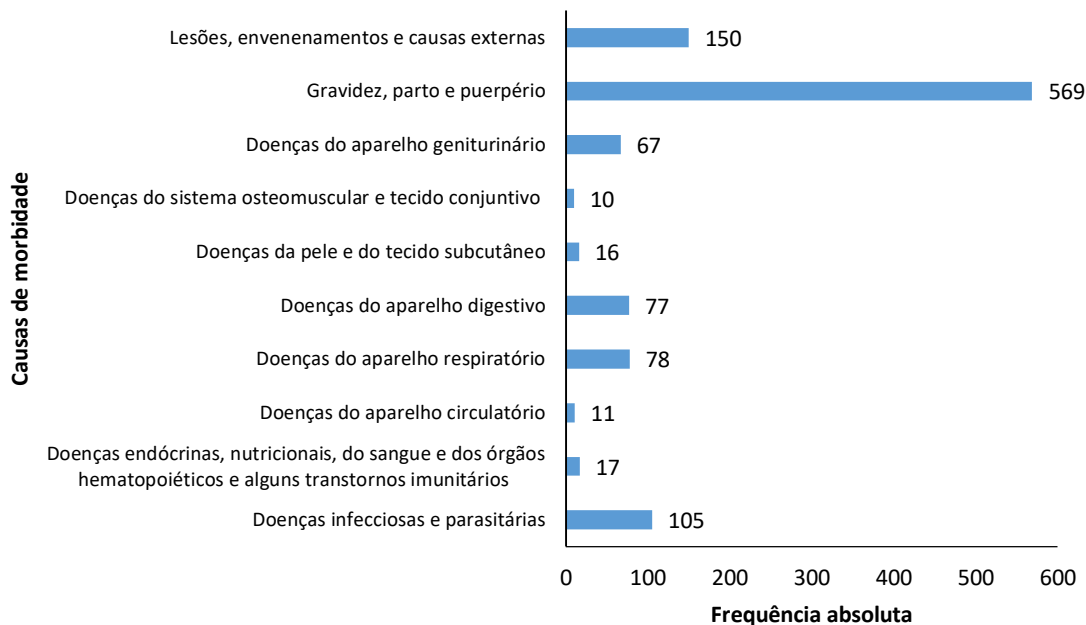


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice Q: Município de Pau Brasil

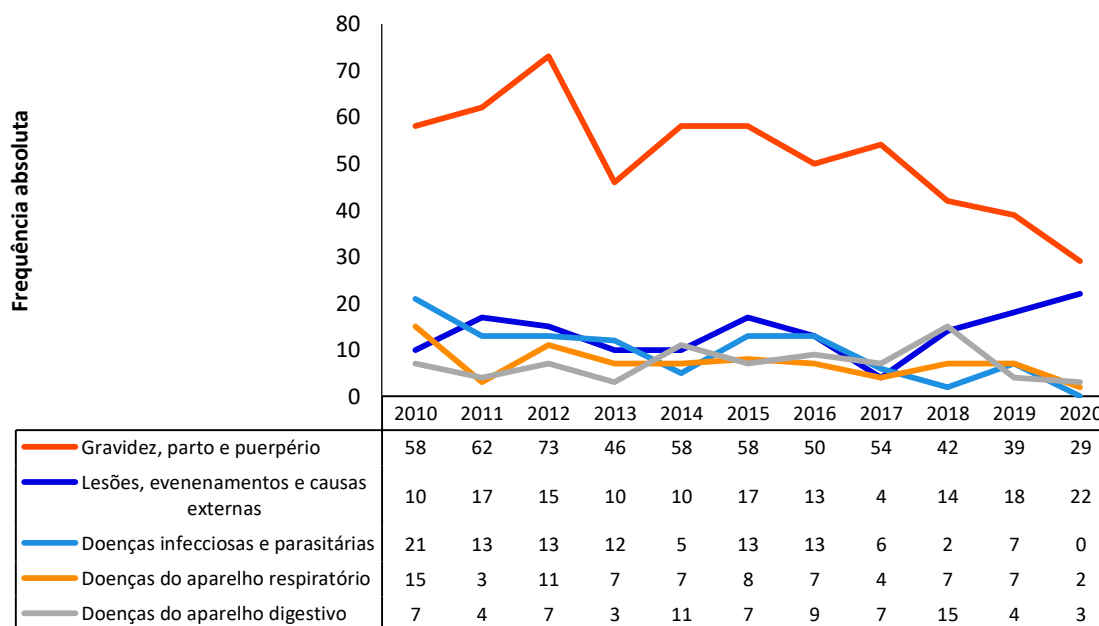
Figura 16a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Pau Brasil. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

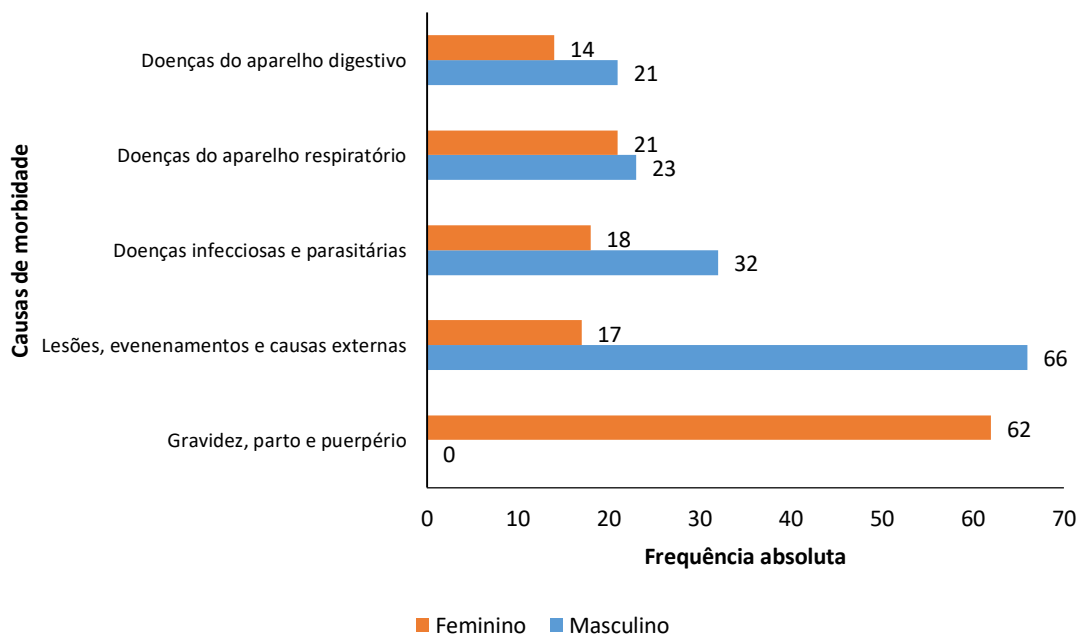
Figura 16b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Pau Brasil. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

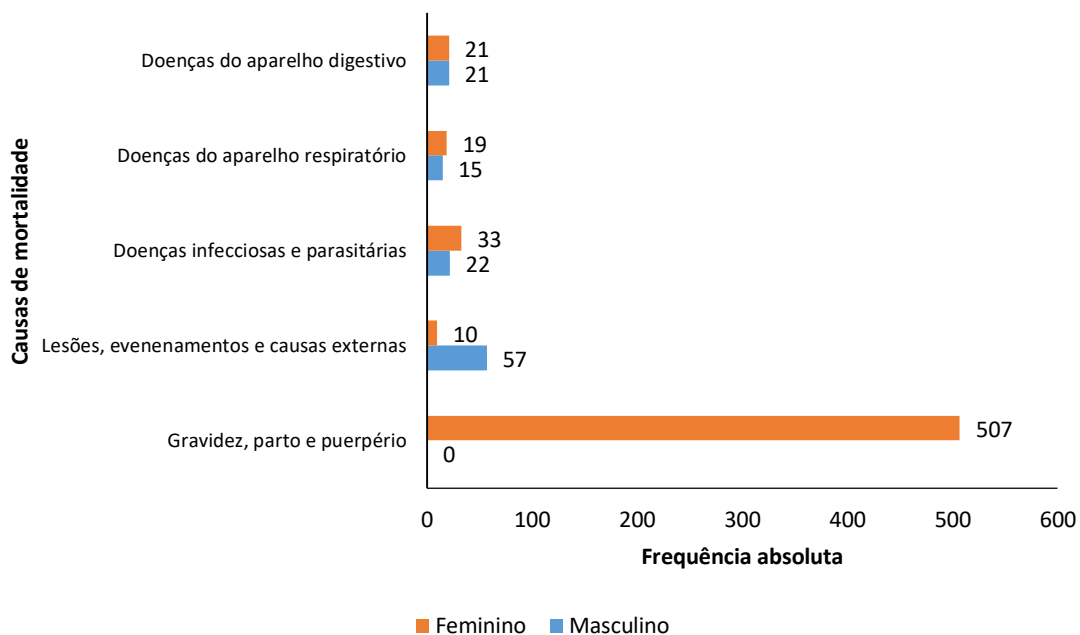
Figura 16c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Pau Brasil. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 16d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Pau Brasil. DATASUS, 2010 – 2020.

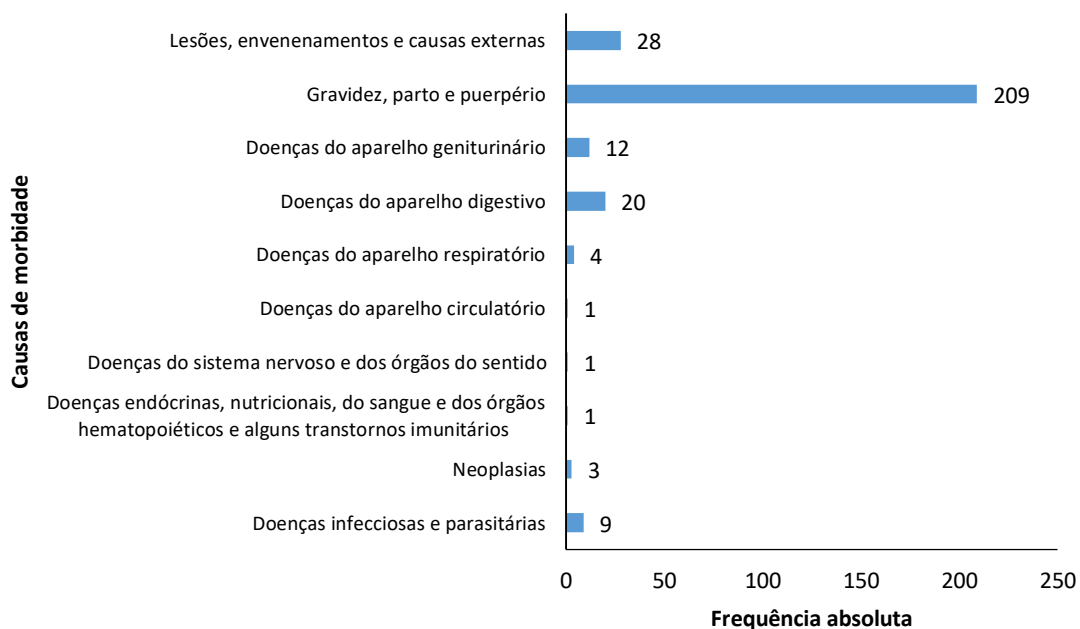


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice R: Município de Santa Cruz da Vitória

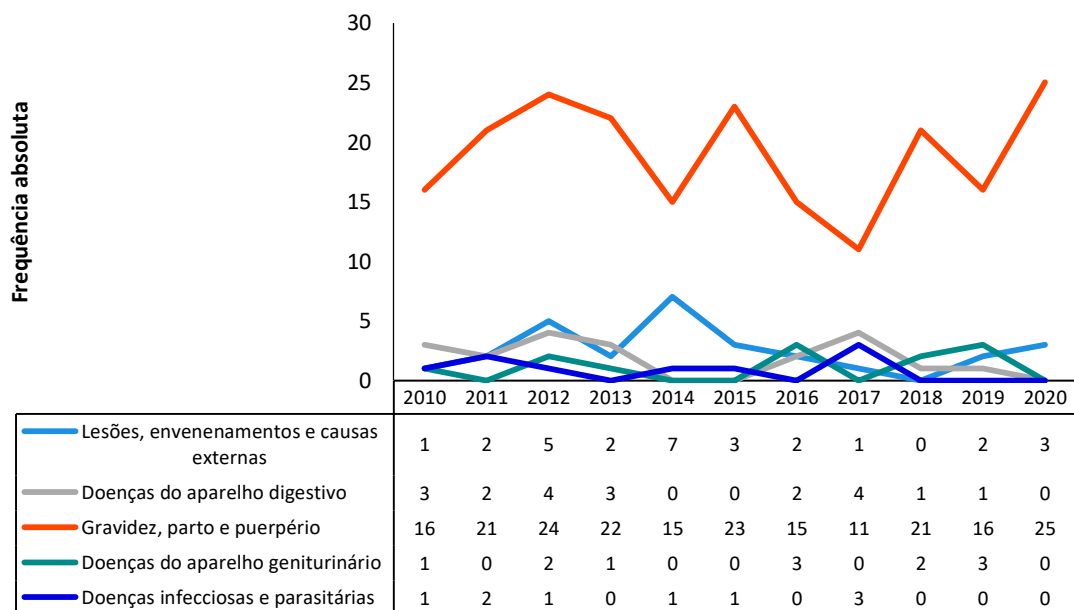
Figura 17a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Santa Cruz da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

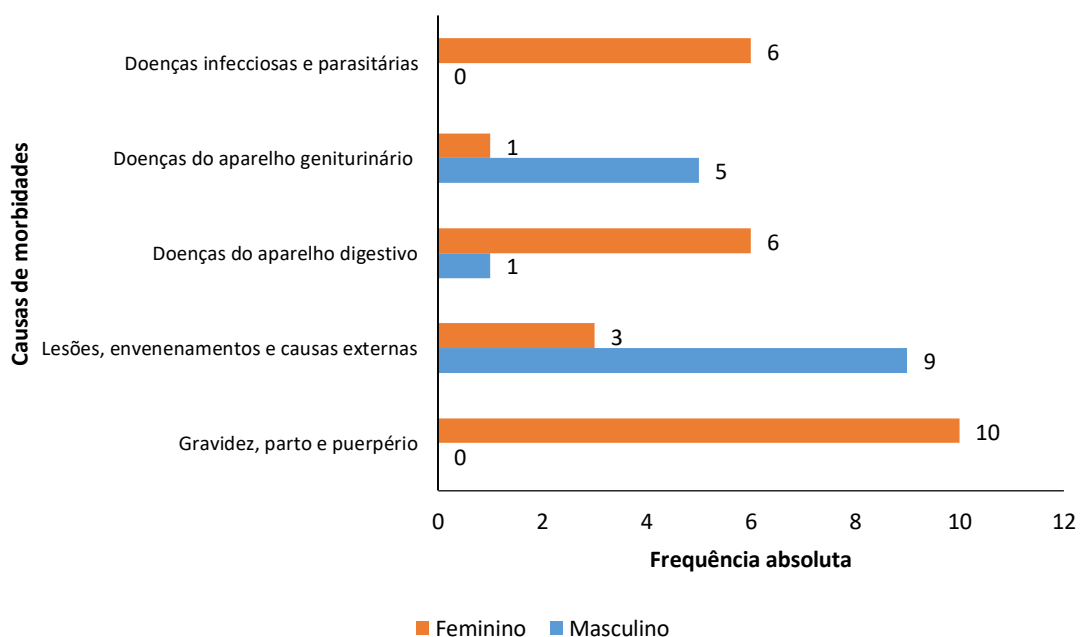
Figura 17b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Santa Cruz da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

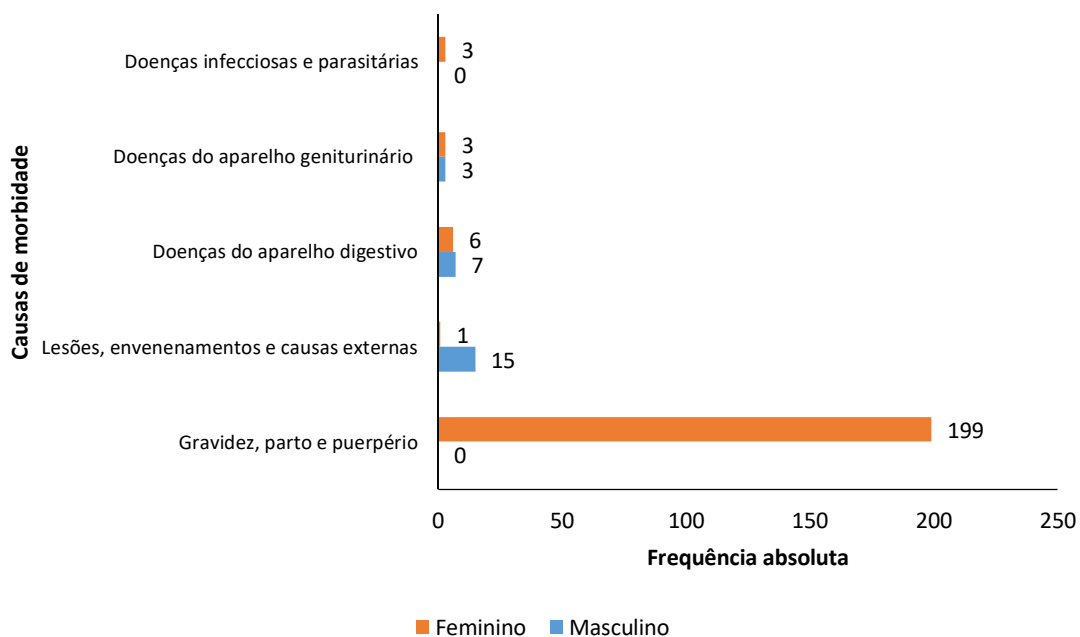
Figura 17c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Santa Cruz da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 17d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Santa Cruz da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.

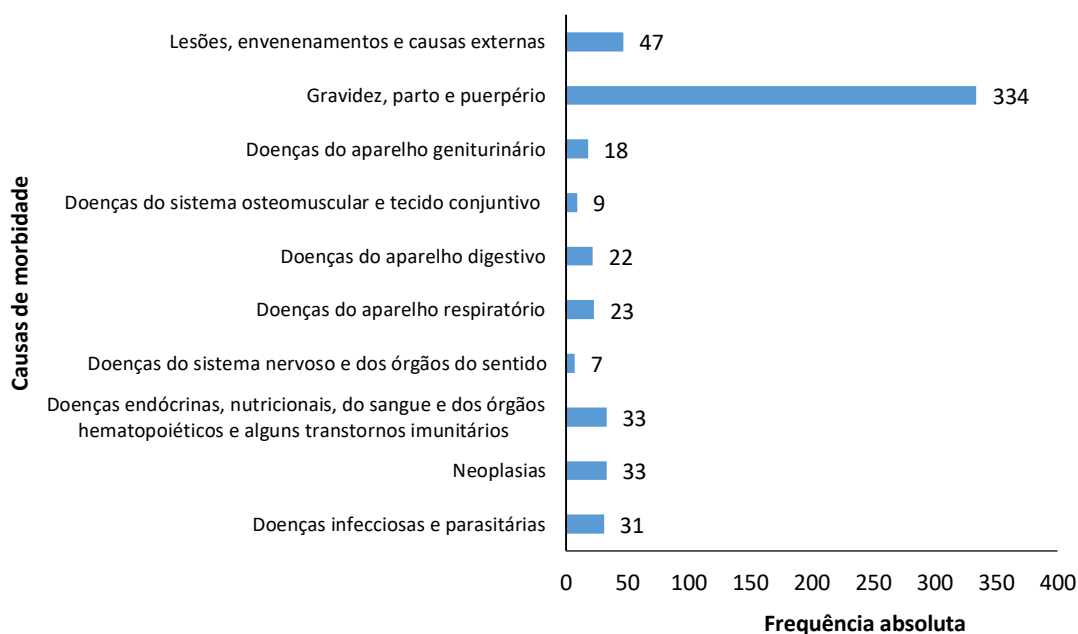


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice S: Município de São José da Vitória

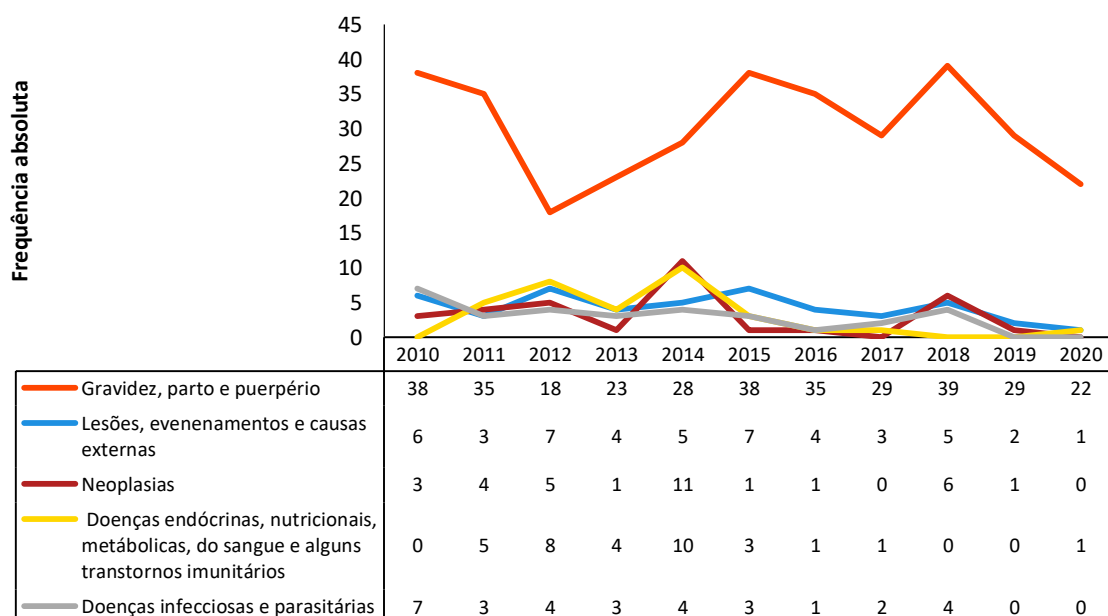
Figura 18a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de São José da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

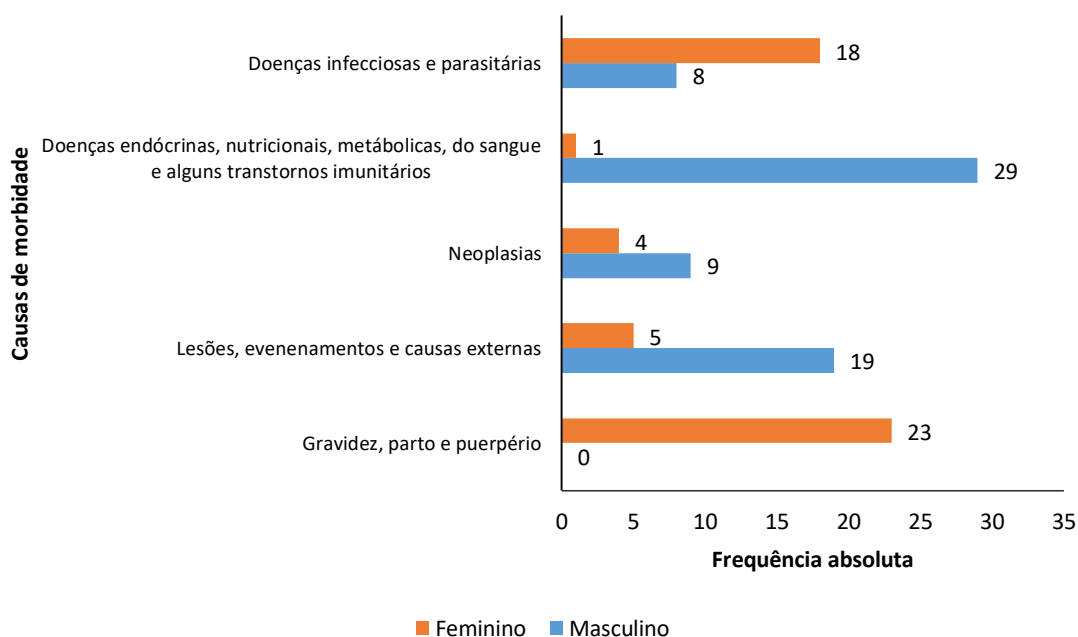
Figura 18b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de São José da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

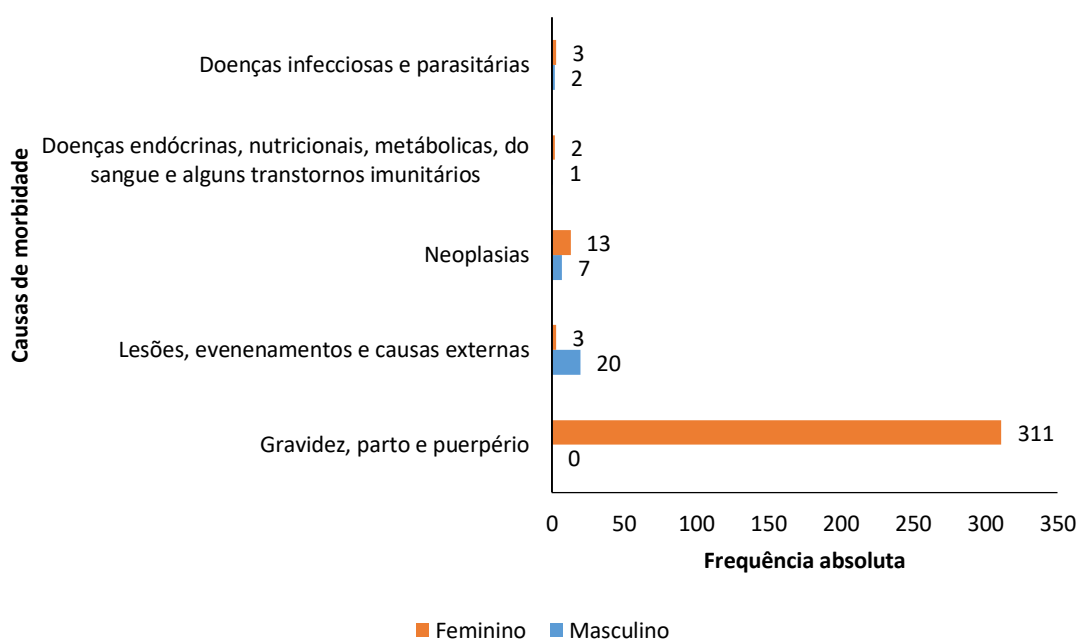
Figura 18c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de São José da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 18d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de São José da Vitória. DATASUS, 2010 – 2020.

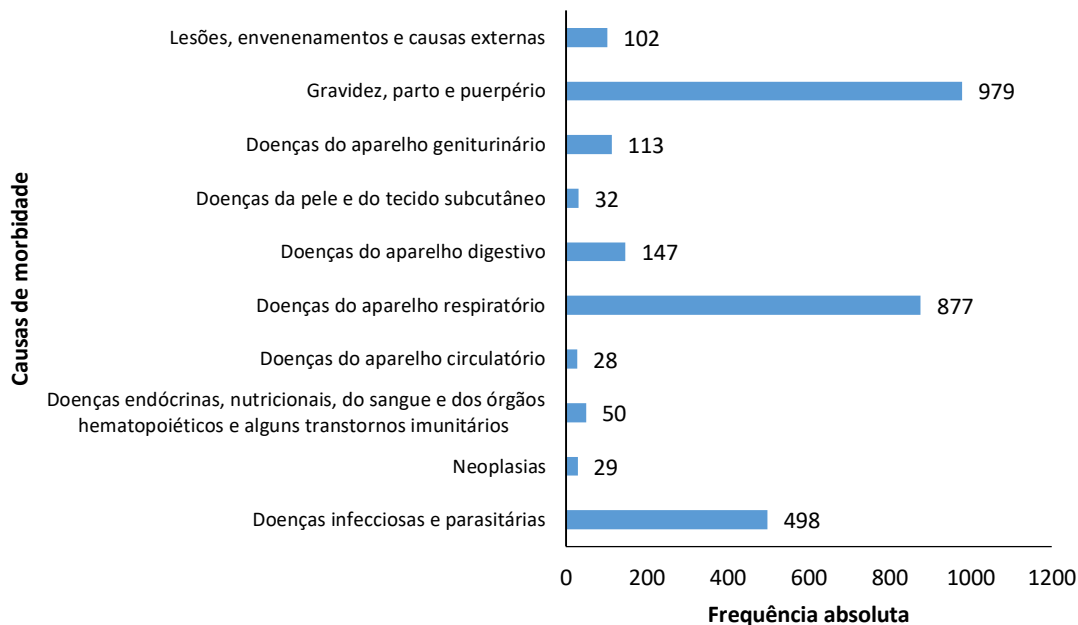


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice T: Município de Ubaitaba

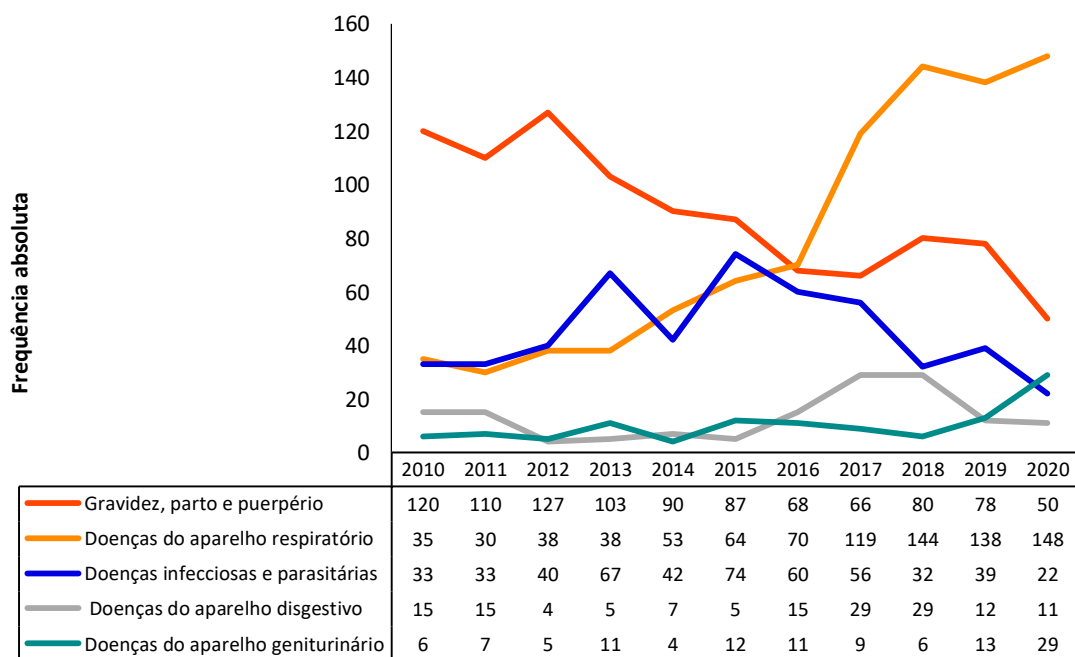
Figura 19a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Ubaitaba. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

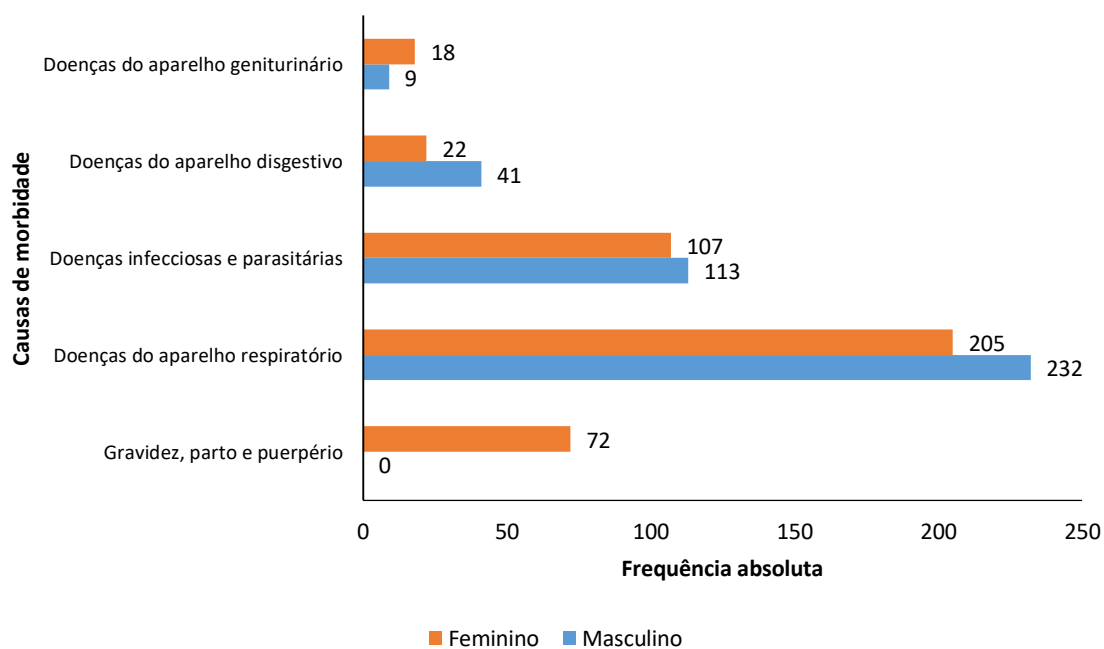
Figura 19b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ubaitaba. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

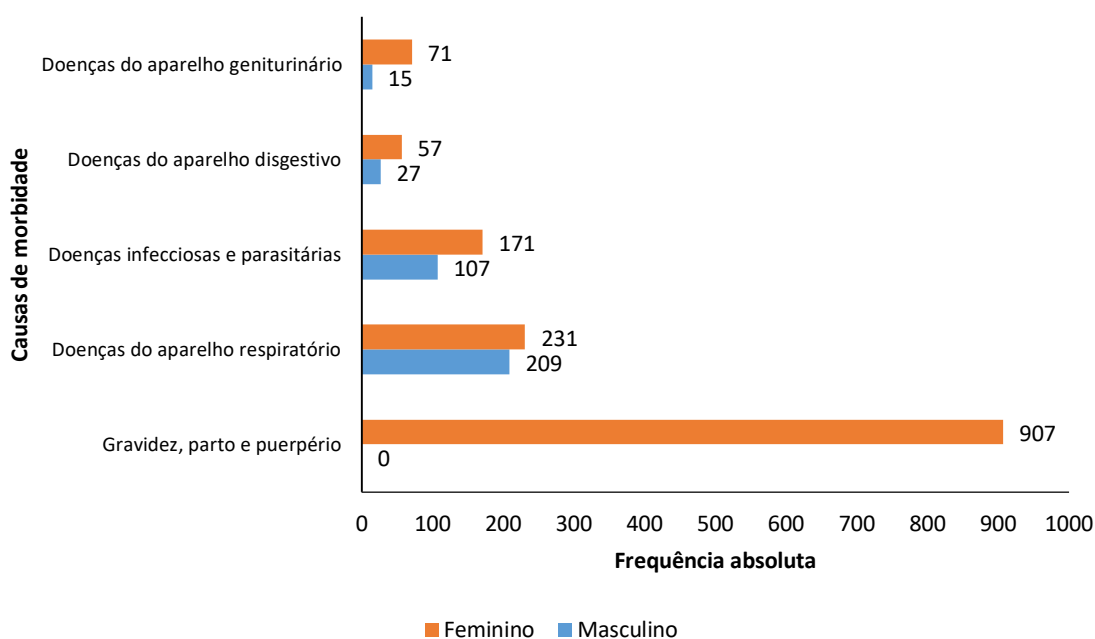
Figura 19c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Ubaitaba. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 19d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Ubaitaba. DATASUS, 2010 – 2020.

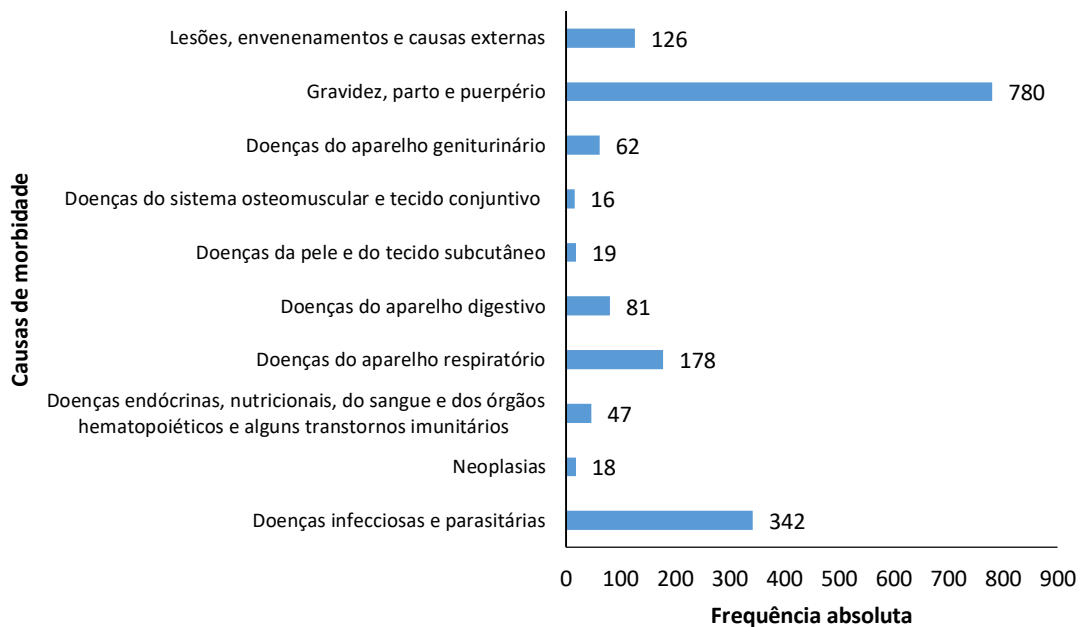


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice U: Município de Ubatã

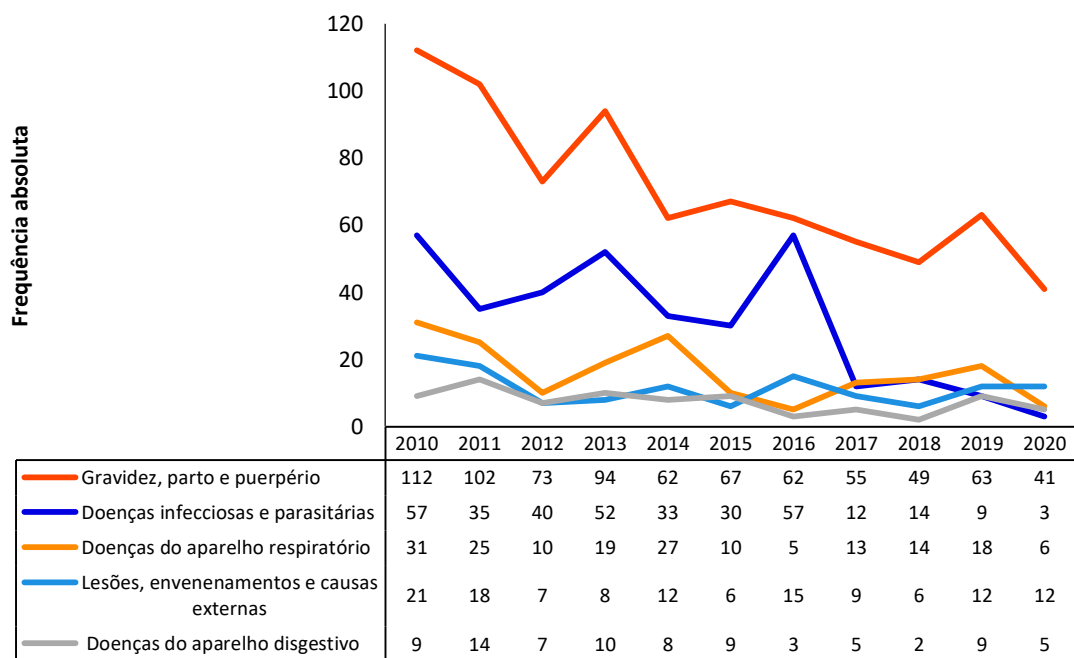
Figura 20a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Ubatã. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

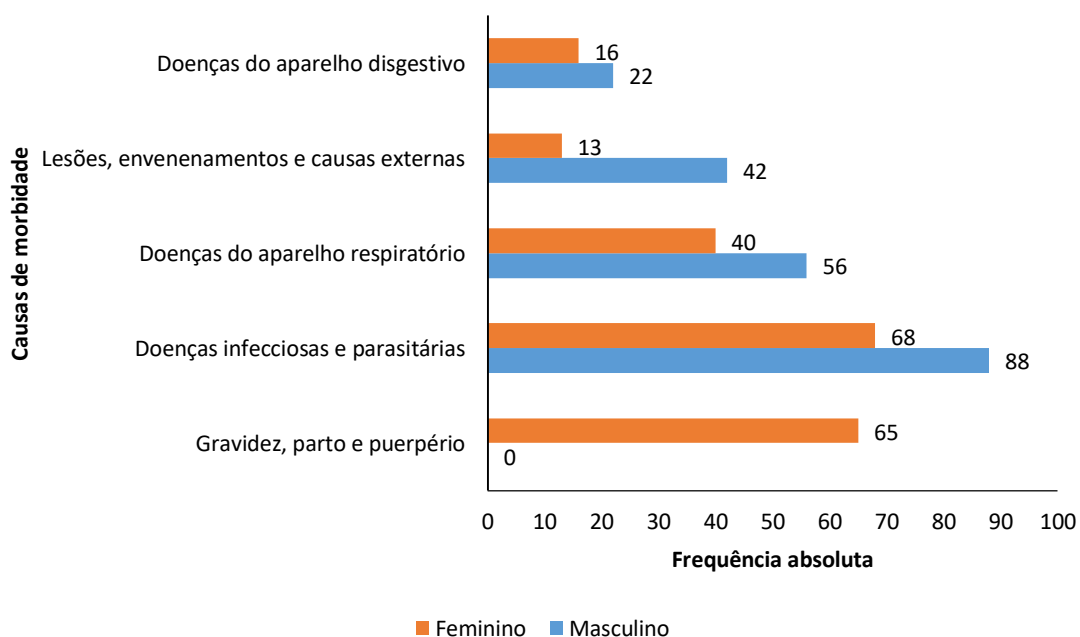
Figura 20b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Ubatã DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

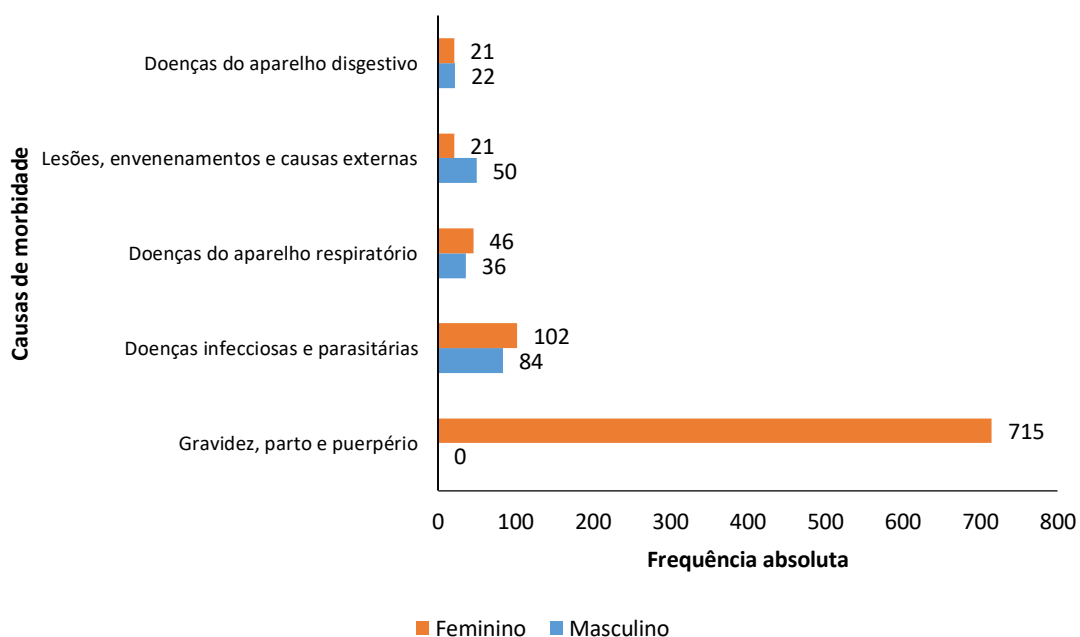
Figura 20c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Ubatã. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 20d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Ubatã. DATASUS, 2010 – 2020.

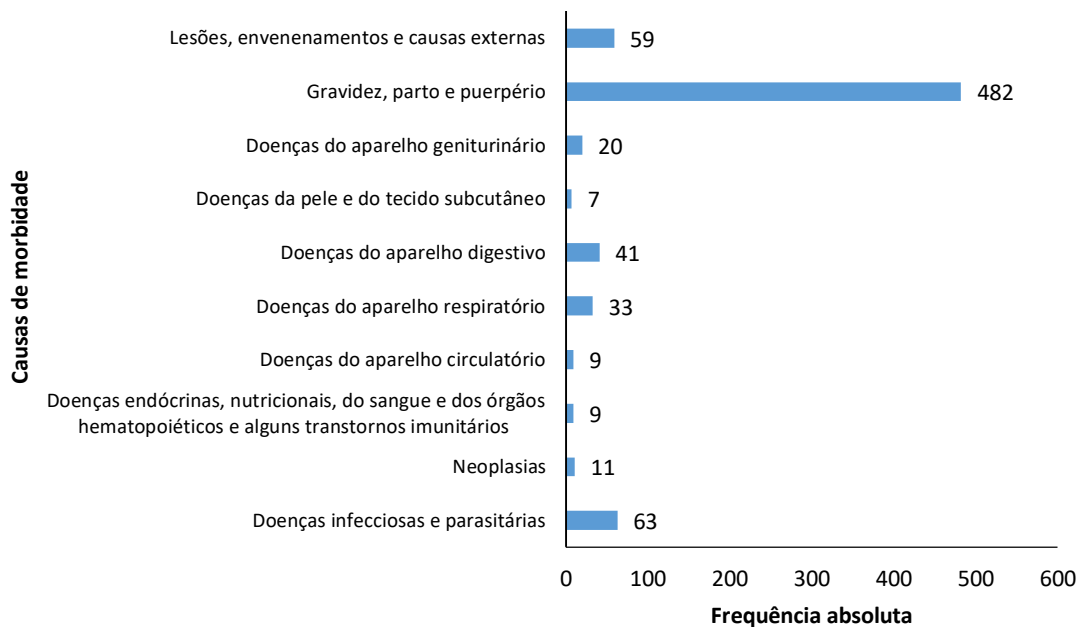


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice V: Município de Arataca

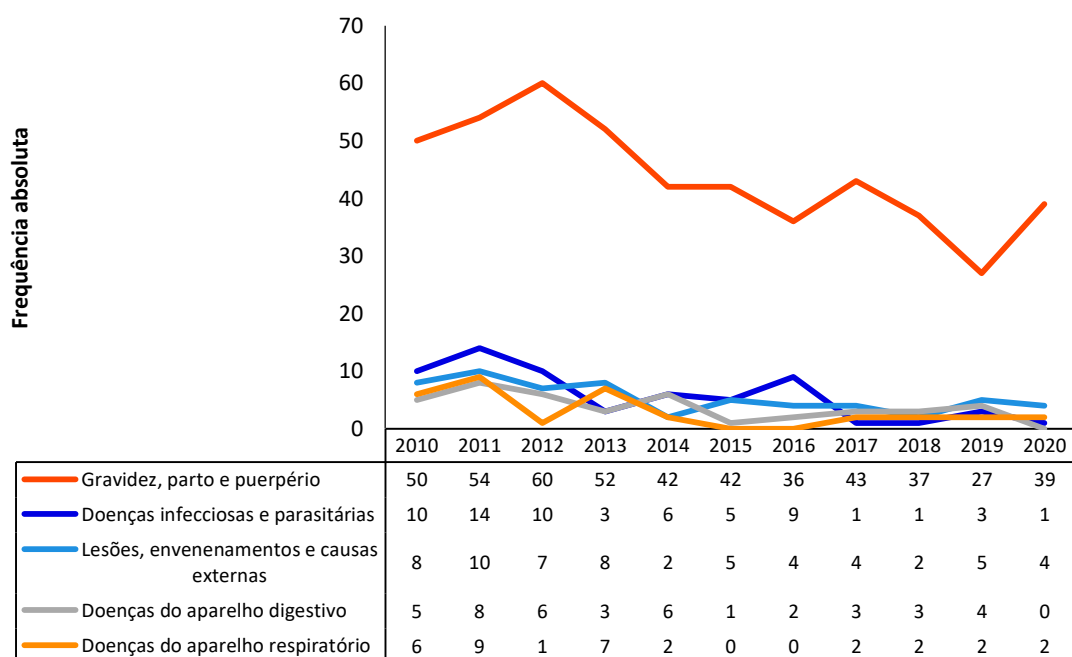
Figura 21a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Arataca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

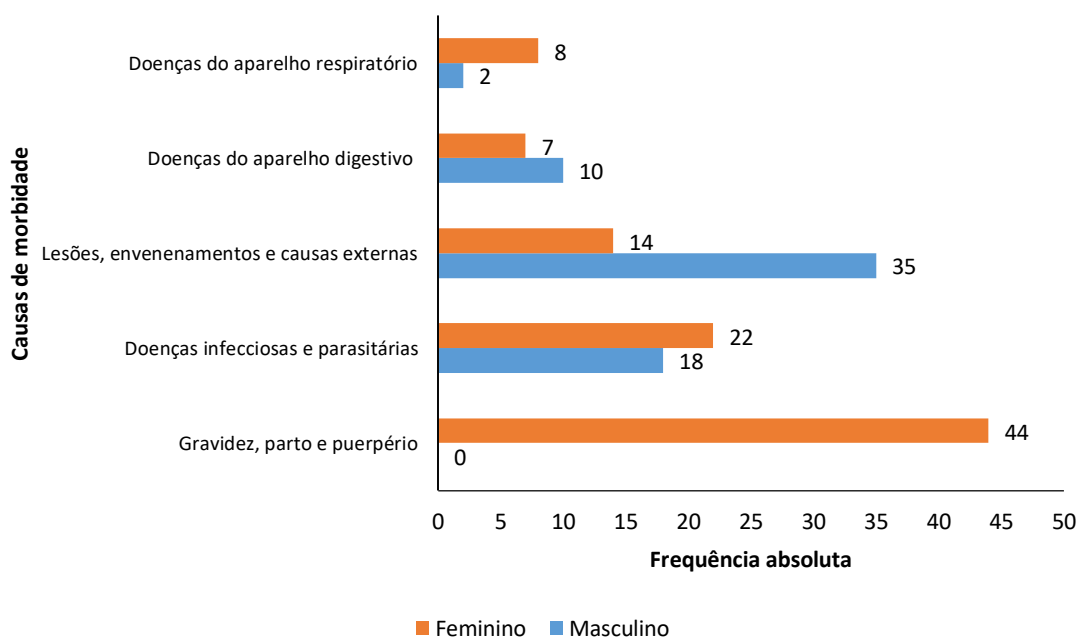
Figura 21b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Arataca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

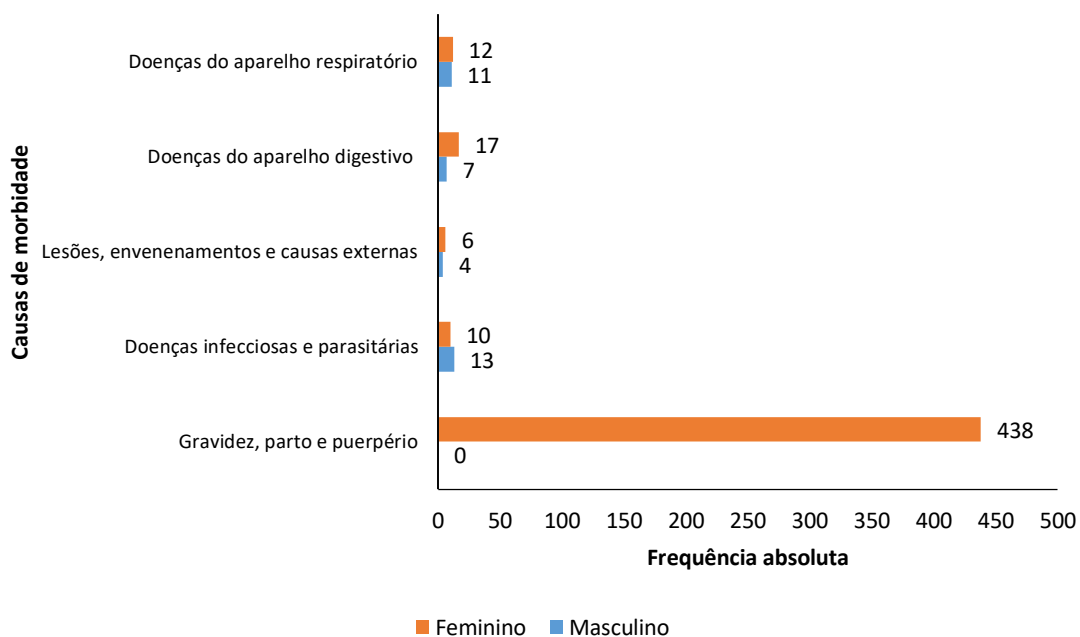
Figura 21c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Arataca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 21b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Arataca. DATASUS, 2010 – 2020.

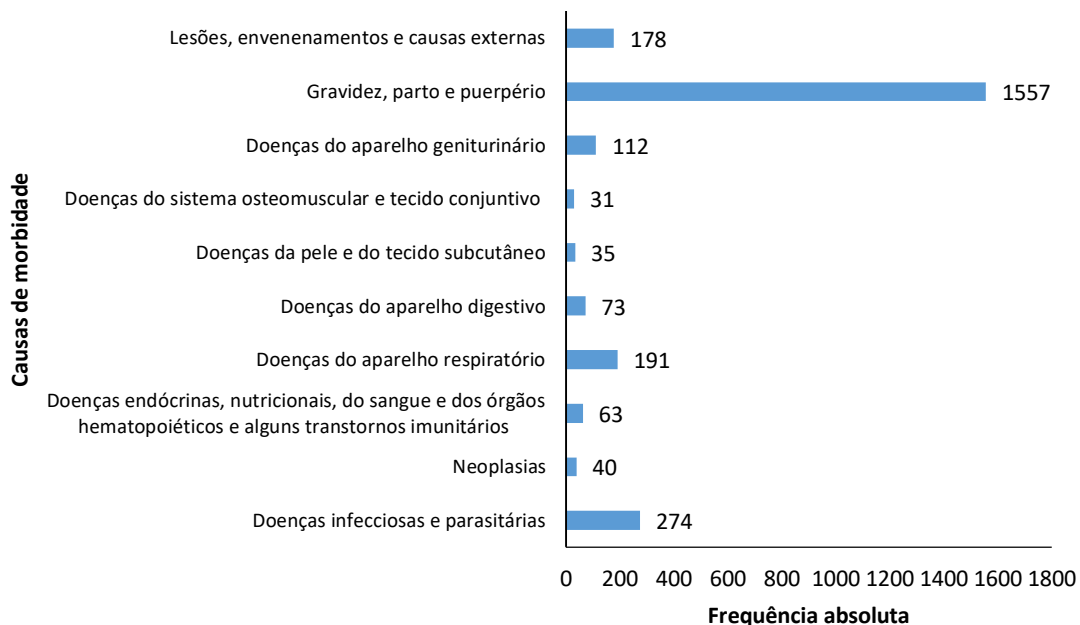


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice W: Município de Canavieiras

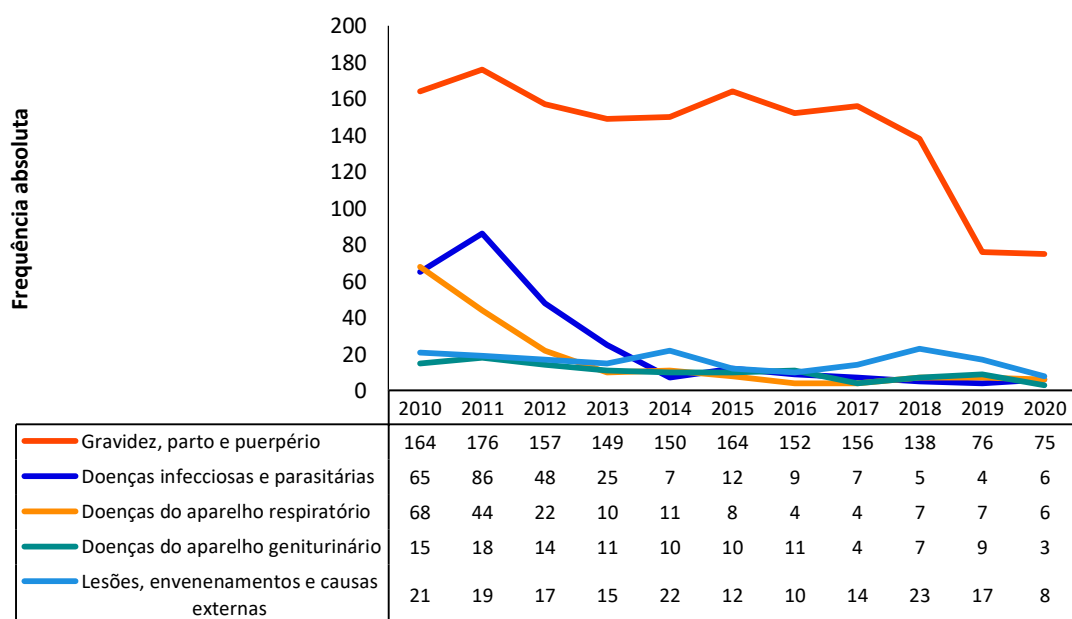
Figura 22a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Canavieiras. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

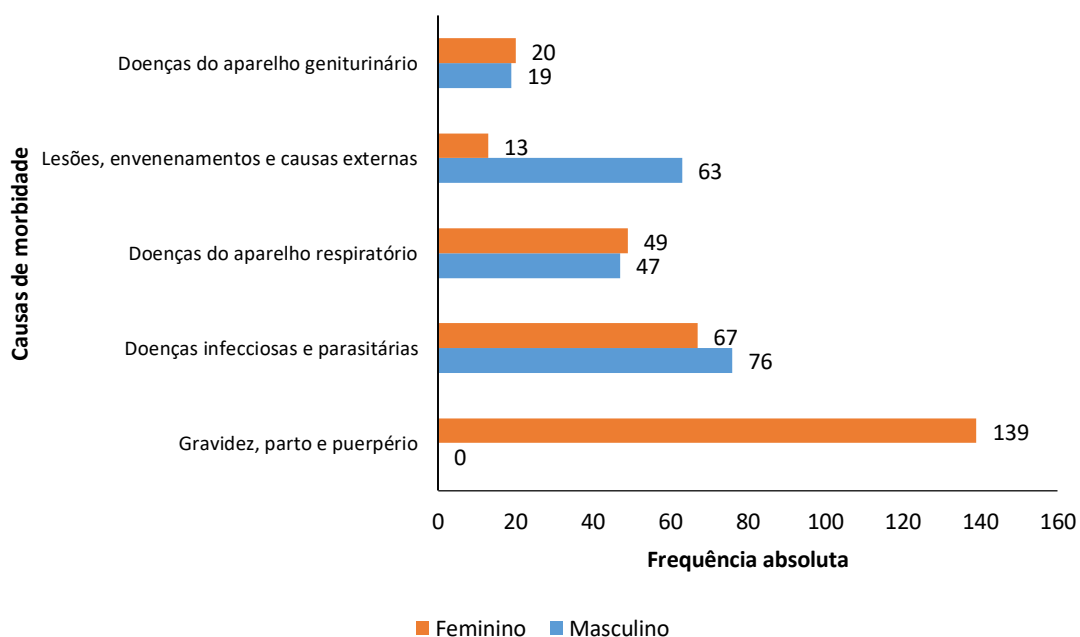
Figura 22b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Canavieiras. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

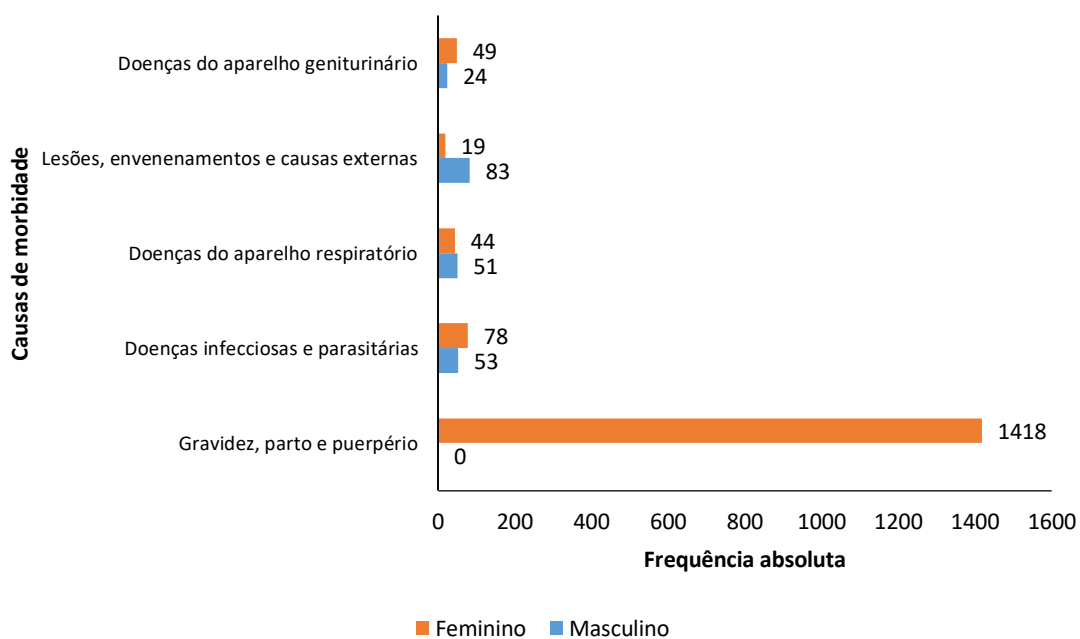
Figura 22c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Canavieiras. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 22d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Canavieiras. DATASUS, 2010 – 2020.

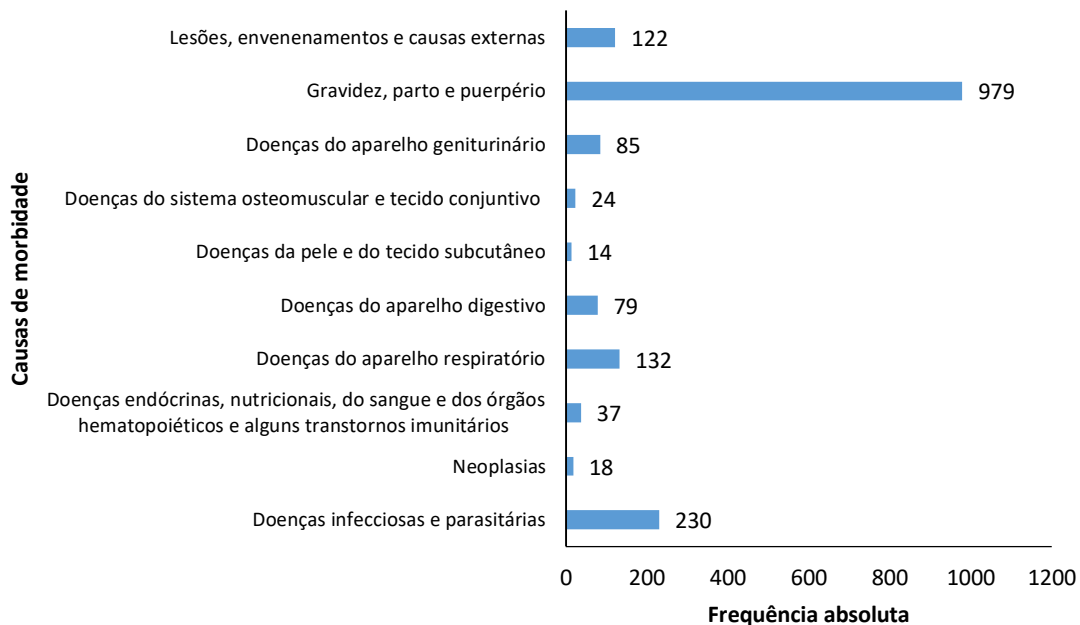


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice X: Município de Itacaré

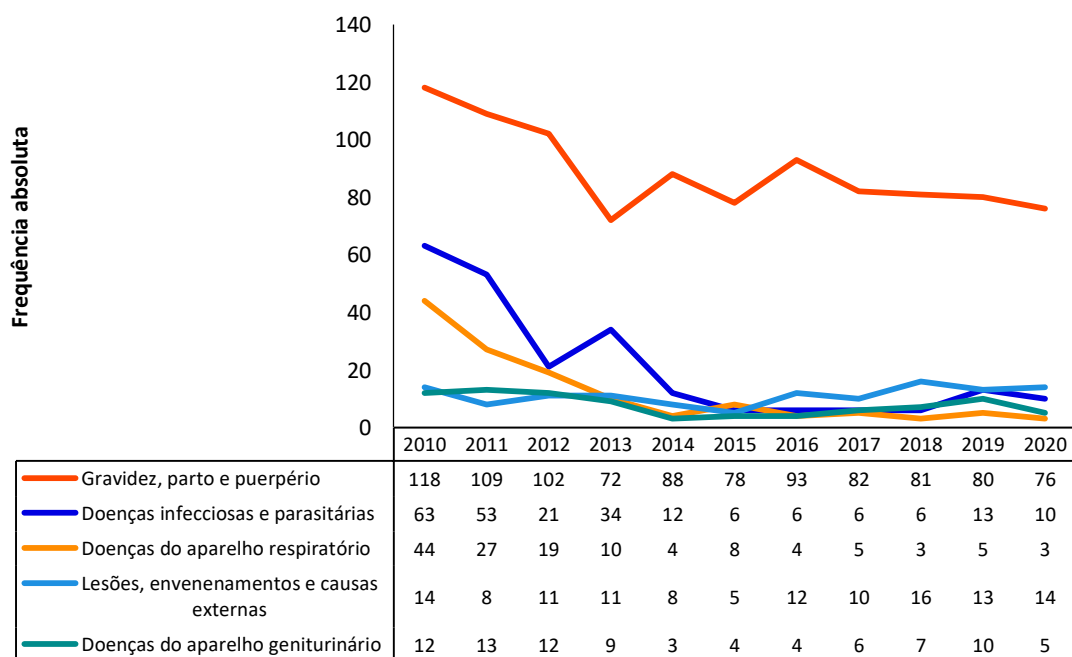
Figura 23a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Itacaré. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

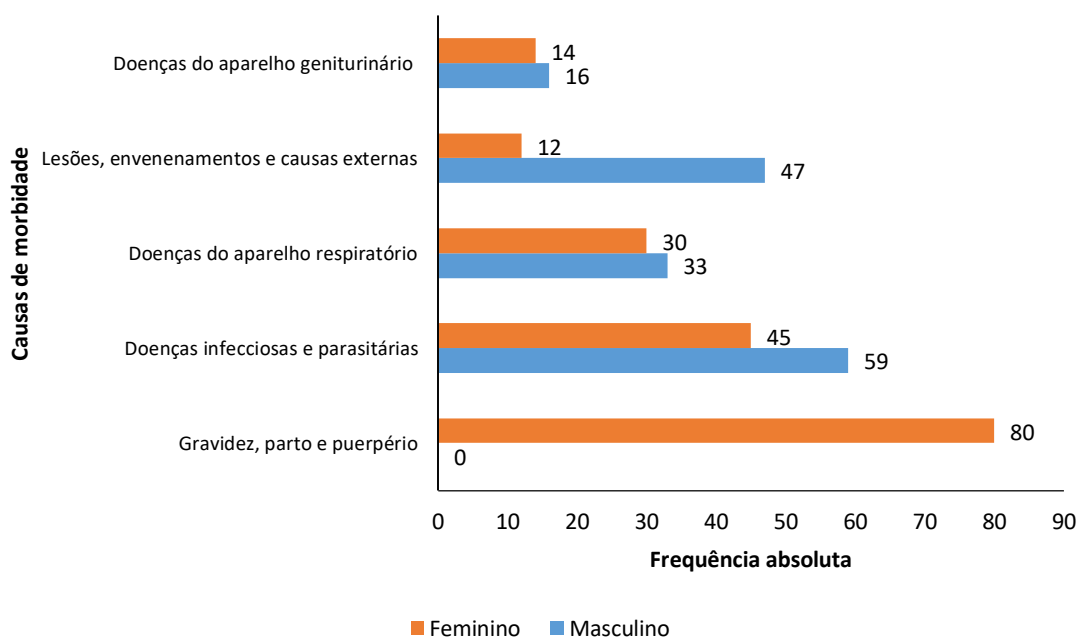
Figura 23b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Itacaré. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

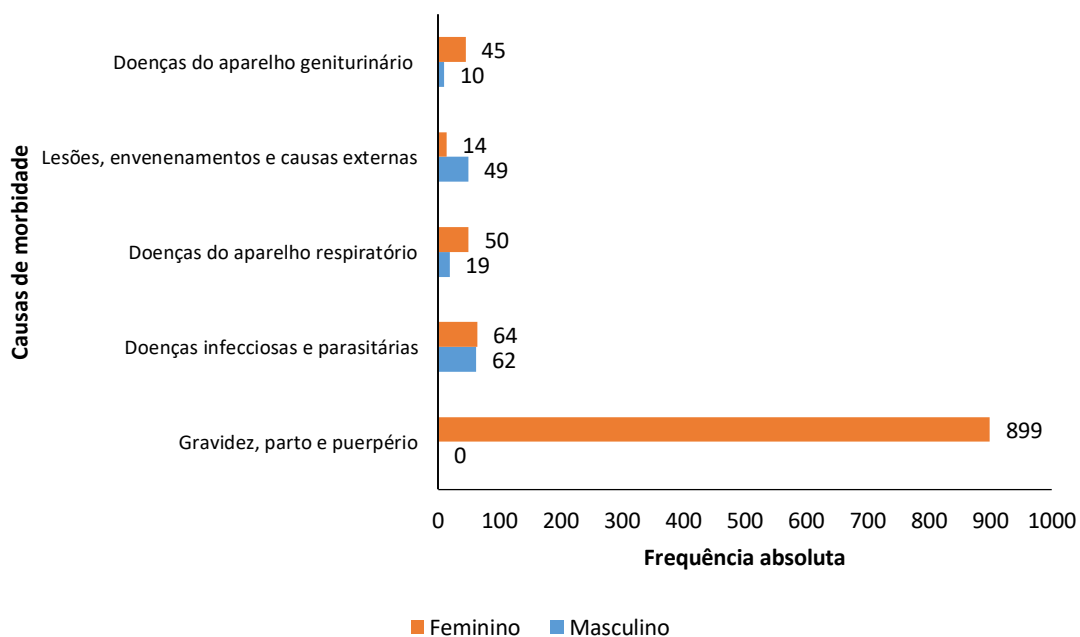
Figura 23c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Itacaré. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 23d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Itacaré. DATASUS, 2010 – 2020.

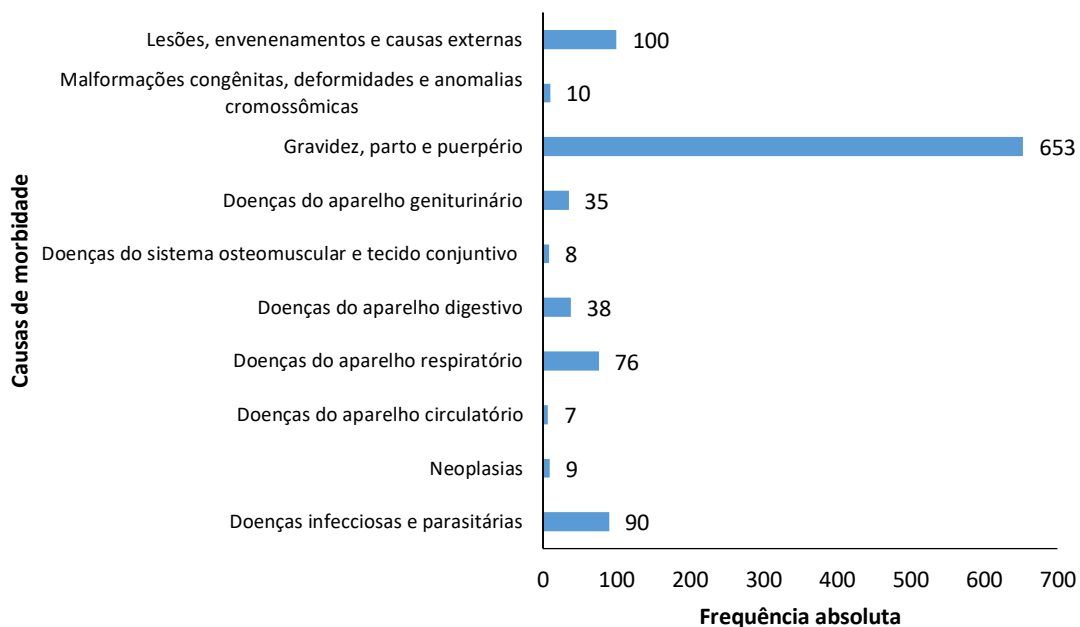


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice Y: Município de Mascote

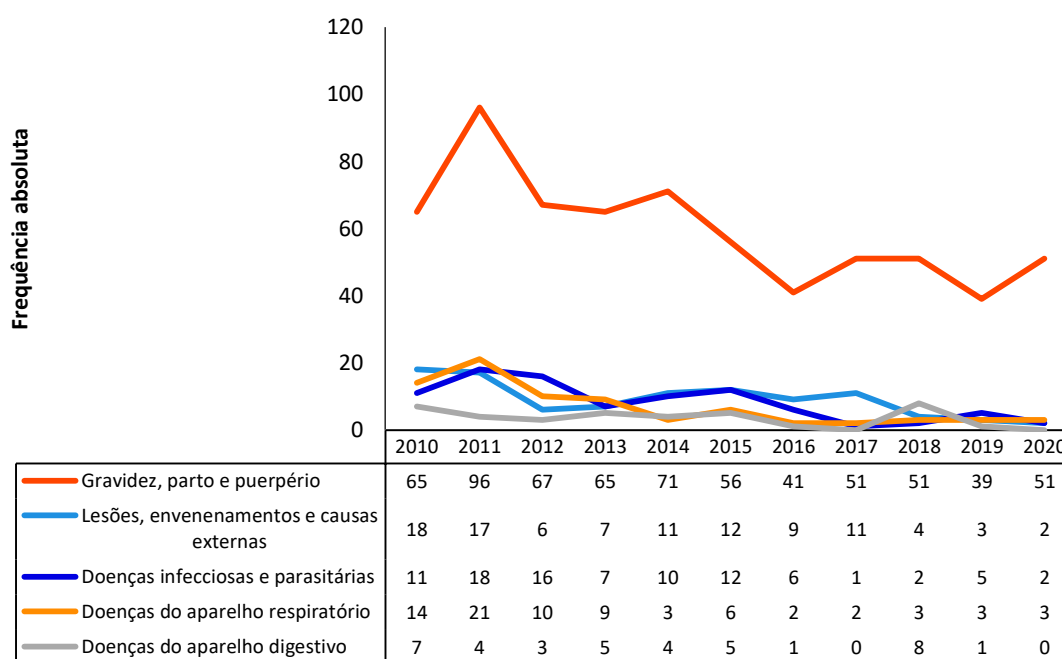
Figura 24a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Mascote. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

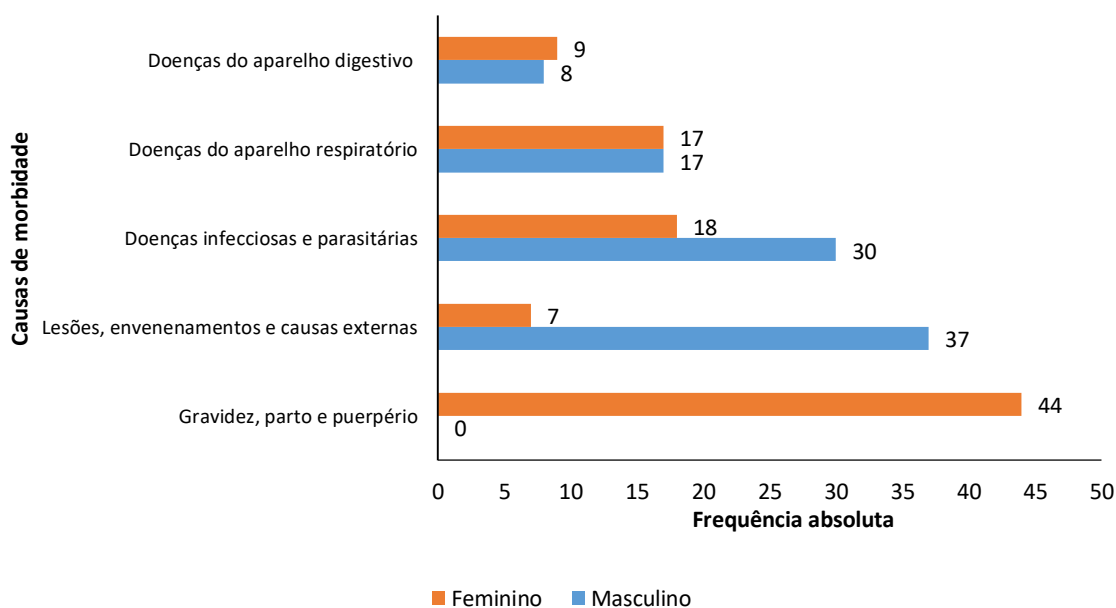
Figura 24b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Mascote. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

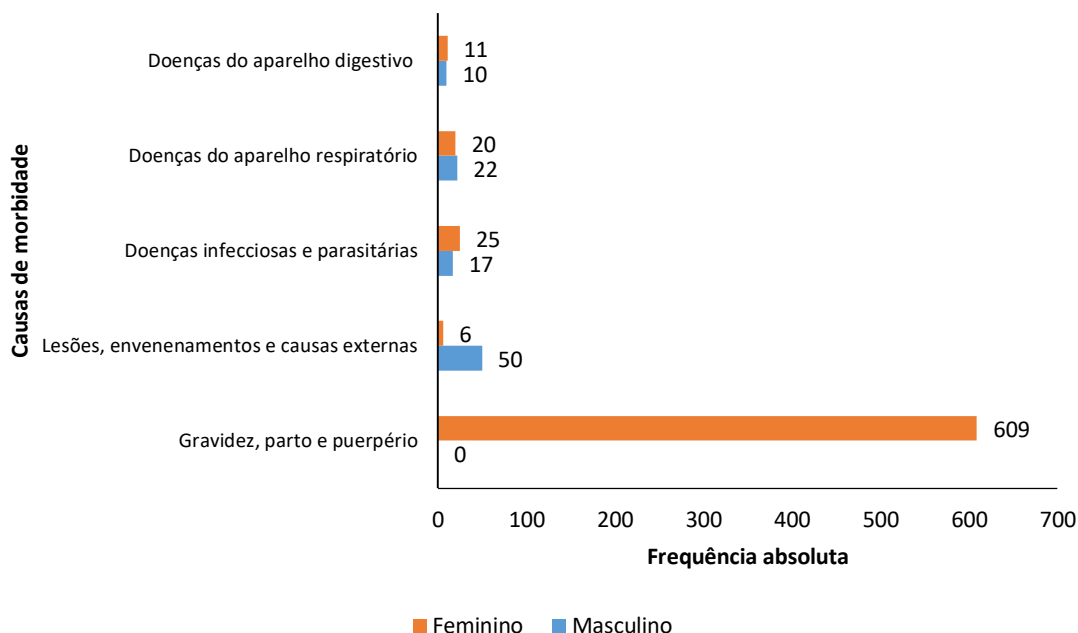
Figura 24c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Mascote. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 24d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Mascote. DATASUS, 2010 – 2020.

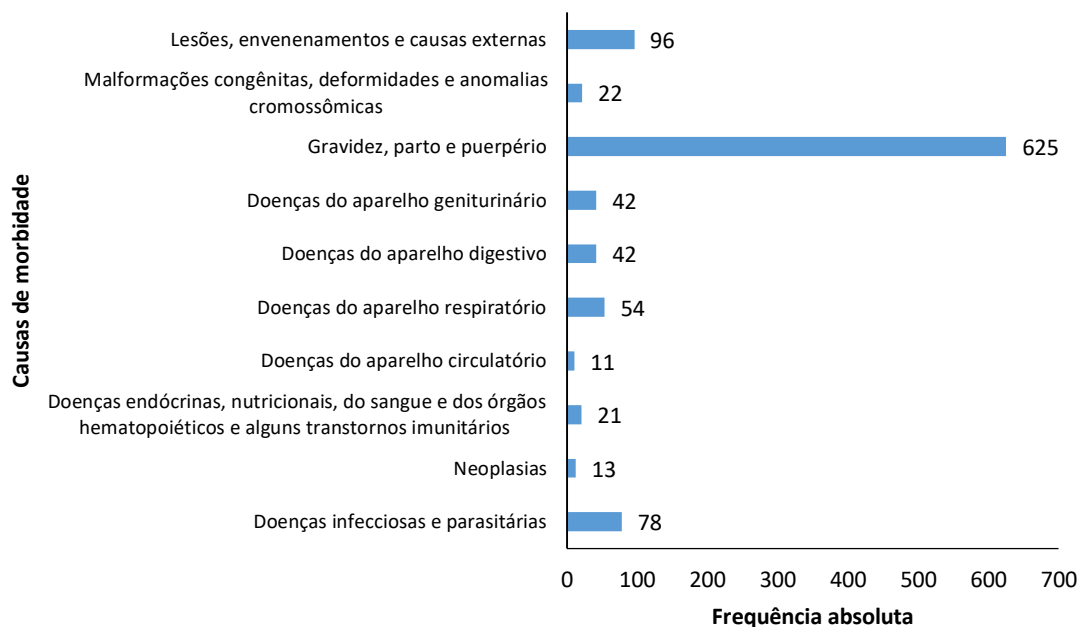


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice Z: Município de Santa Luzia

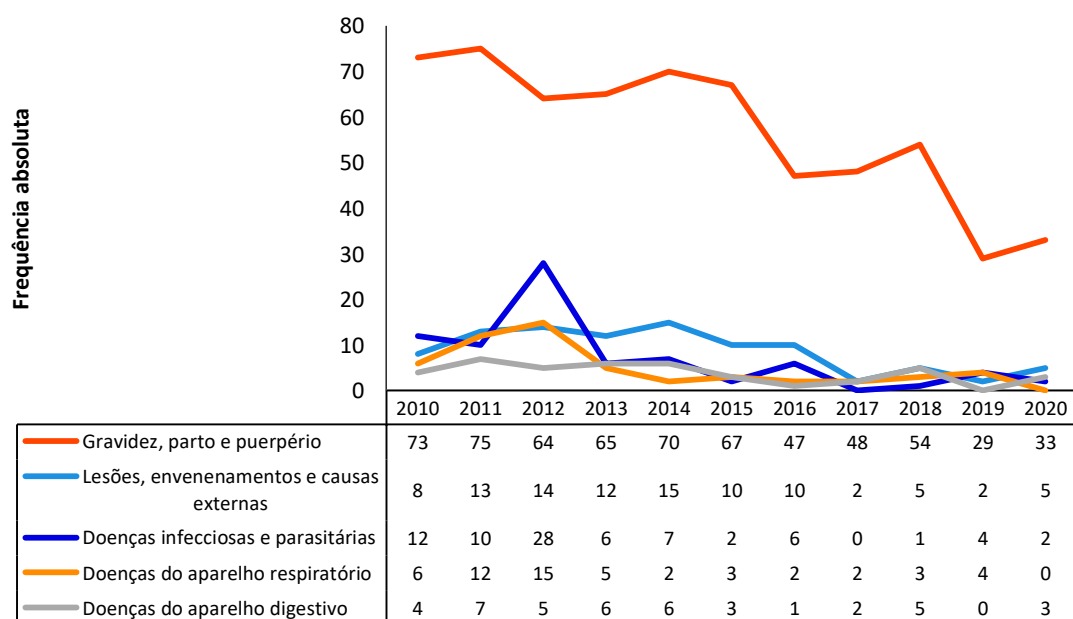
Figura 25a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Santa Luzia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

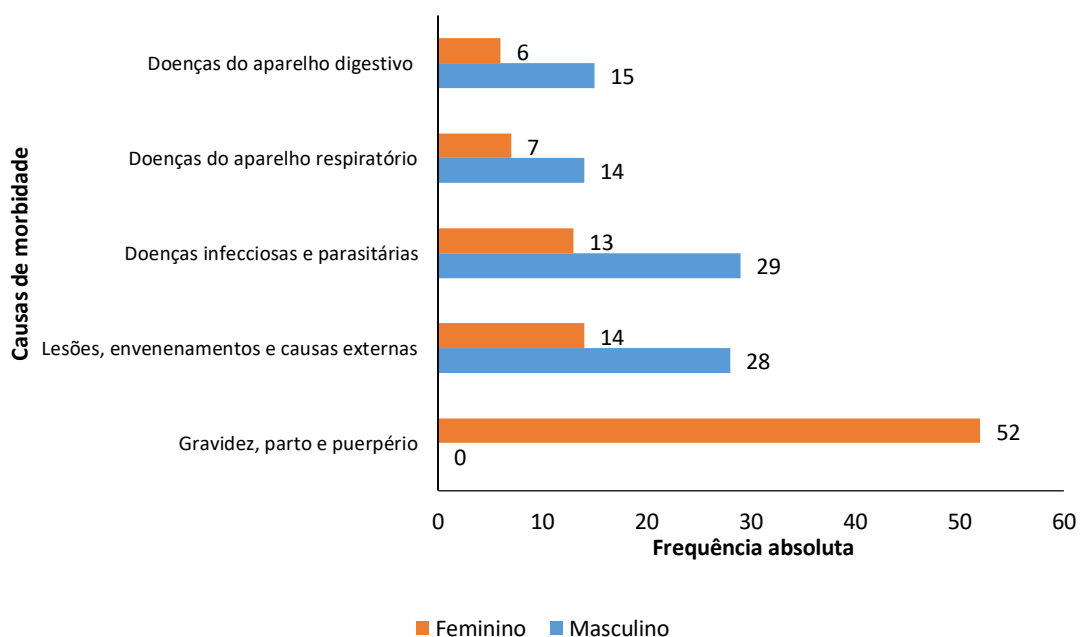
Figura 25b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Santa Luzia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

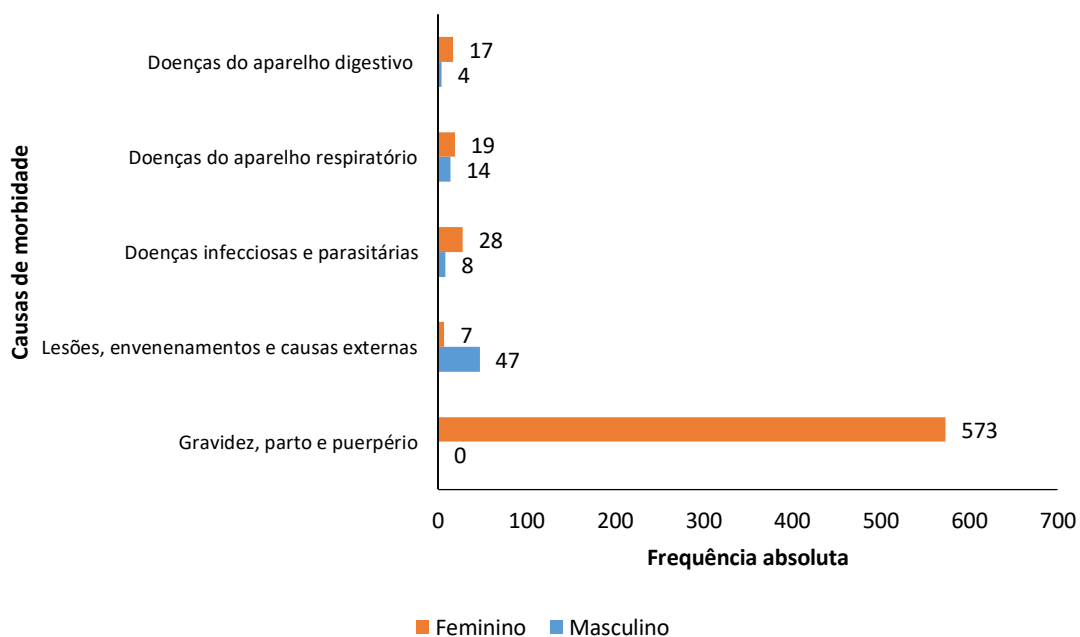
Figura 25c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Santa Luzia. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 25d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Santa Luzia. DATASUS, 2010 – 2020.

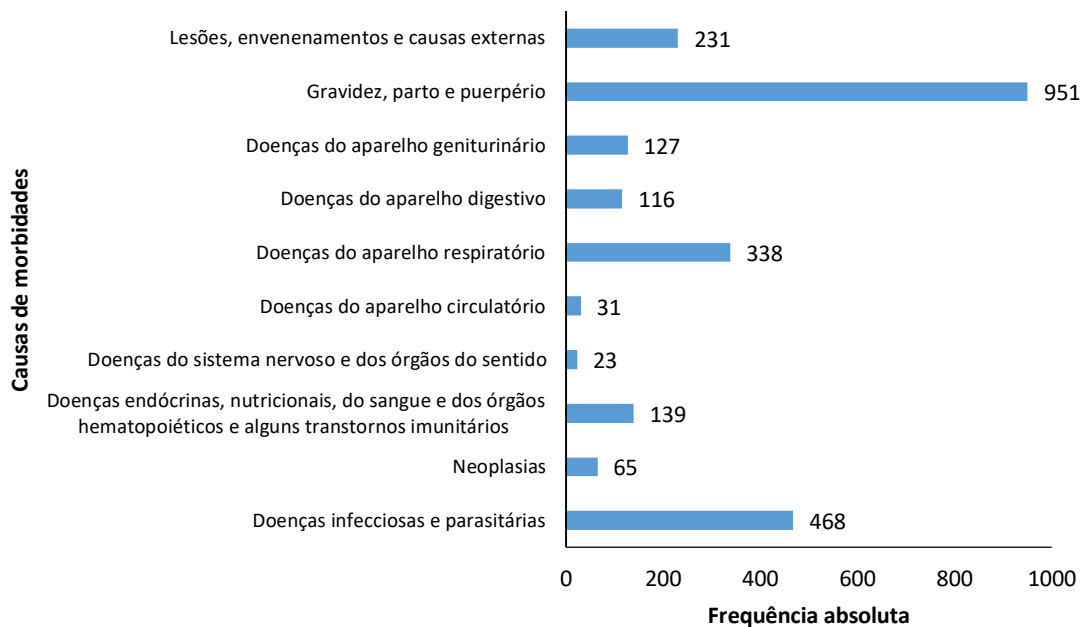


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice β: Município de Una

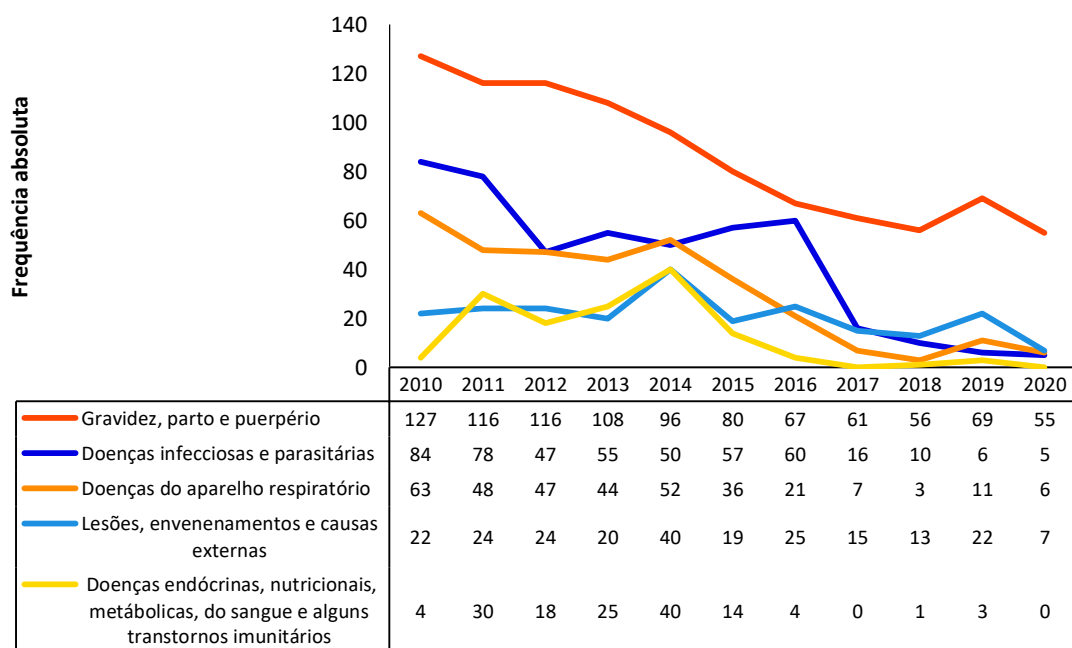
Figura 26a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Una. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

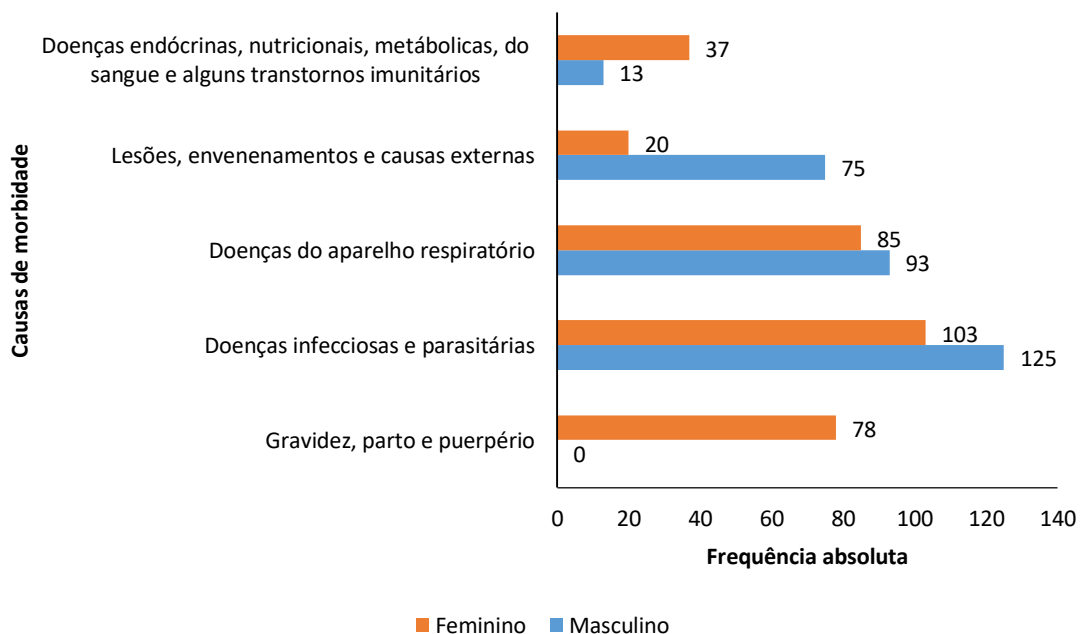
Figura 26b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Una. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

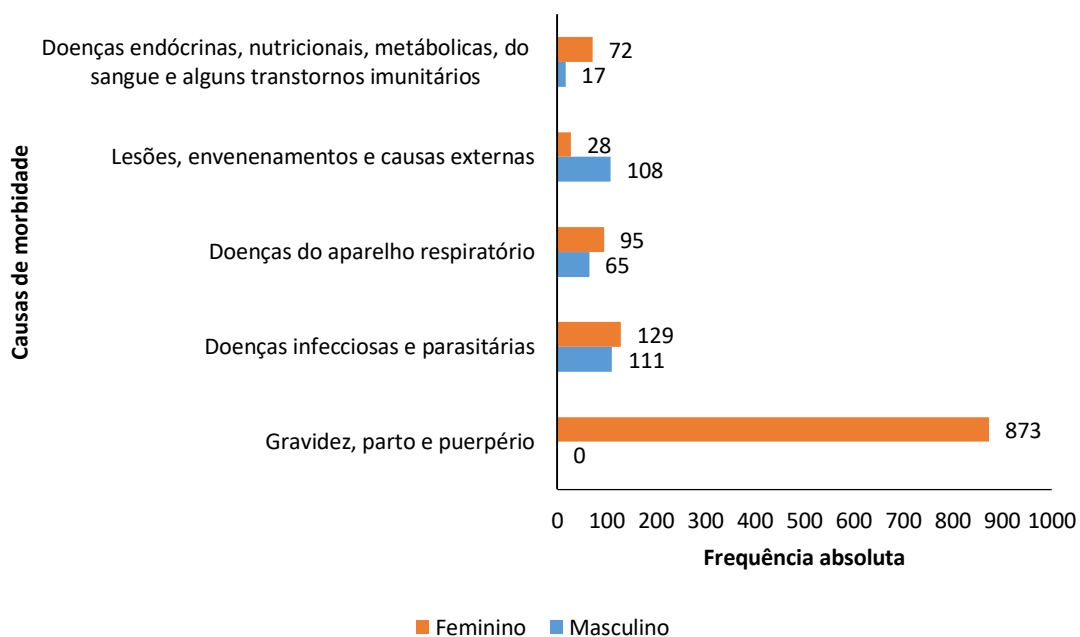
Figura 26c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Una. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 26d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Una. DATASUS, 2010 – 2020.

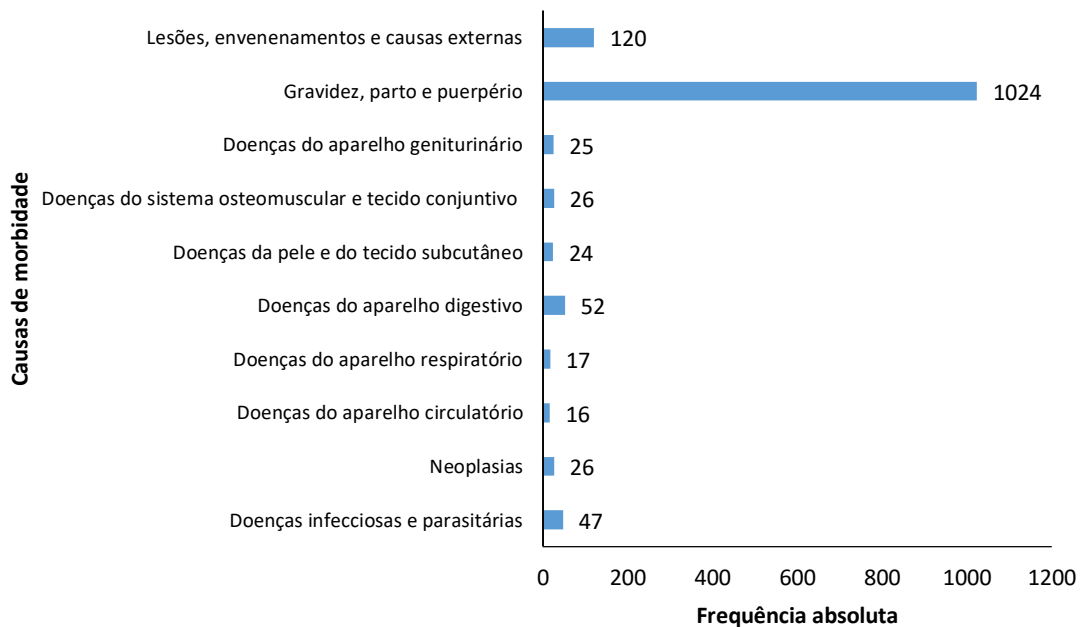


DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Apêndice Σ: Município de Uruçuca

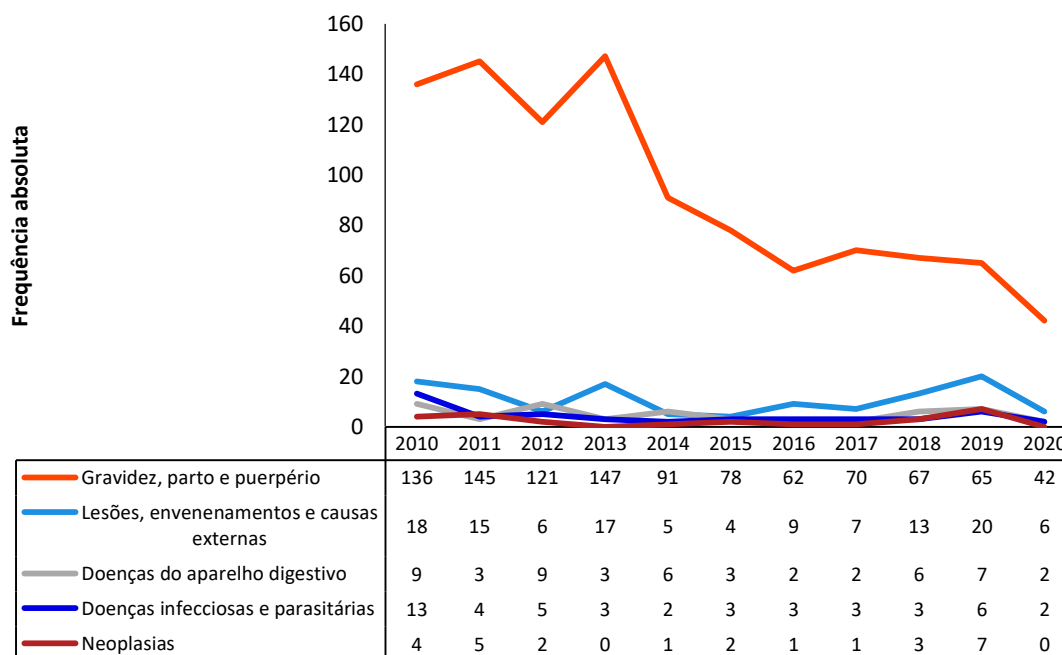
Figura 27a: Frequência absoluta das causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos) do município de Uruçuca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

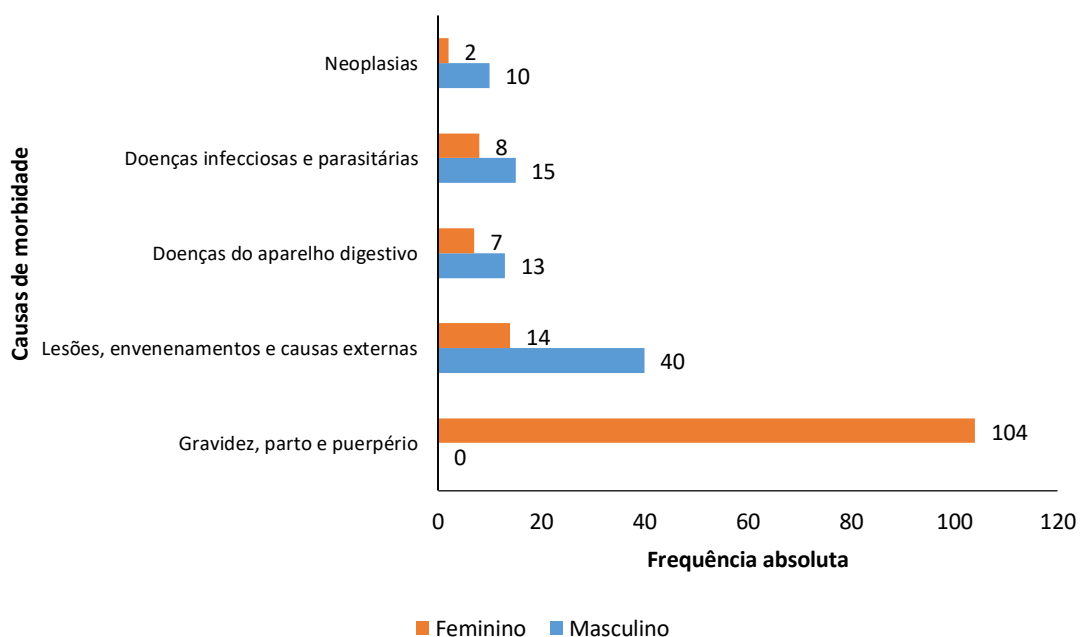
Figura 27b: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 19 anos), por ano, no município de Uruçuca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

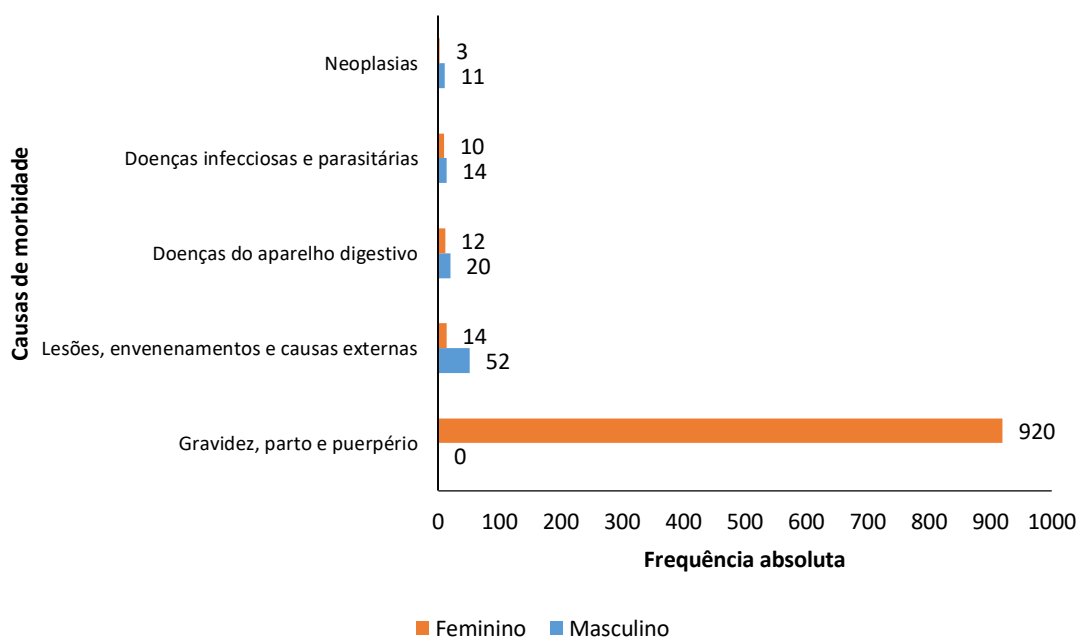
Figura 27c: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (10 a 14 anos), por sexo, no município de Uruçuca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

Figura 27d: Frequência absoluta das cinco principais causas de morbidade hospitalar entre os adolescentes (15 a 19 anos), por sexo, no município de Uruçuca. DATASUS, 2010 – 2020.



DATASUS: Departamento de Informática do SUS.

Fonte: Elaborada pelos/as autores/as a partir dos dados da pesquisa.

APÊNDICE &: CID-10 - Lista de Tabulação para Morbidade.

Capítulo I: Algumas doenças infecciosas e parasitárias
Cólera
Febres tifóide e paratifóide
Shigelose
Amebíase
Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível
Outras doenças infecciosas intestinais
Tuberculose respiratória
Outras tuberculoses
Peste
Brucelose
Hanseníase [lepra]
Tétano neonatal
Outros tétanos
Difteria
Coqueluche
Infecção meningocócica
Septicemia
Outras doenças bacterianas
Sífilis congênita
Sífilis precoce
Outras sífilis
Infecção gonocócica
Doenças por clamídias transmitidas por via sexual
Outras infecções com transmissão predominantemente sexual
Febres recorrentes
Tracoma
Tifo exantemático
Poliomielite aguda
Raiva
Encefalite viral
Febre amarela
Outras febre por arbovírus e febres hemorrágicas por vírus
Infecções pelo vírus do herpes
Varicela e herpes zoster
Sarampo
Rubéola
Hepatite aguda B
Outras hepatites virais
Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]
Caxumba [parotidite epidêmica]
Outras doenças virais
Micoses
Malária
Leishmaniose
Tripanossomíase
Esquistossomose

Outras infestações por trematódeos
Equinococose
Dracunculíase
Oncocercose
Filariose
Ancilostomíase
Outras helmintíases
Seqüelas de tuberculose
Seqüelas de poliomielite
Seqüelas de hanseníase [lepra]
Outras doenças infecciosas e parasitárias

Capítulo II: Neoplasias [tumores]
Neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe
Neoplasia maligna do esôfago
Neoplasia maligna do estômago
Neoplasia maligna do cólon
Neoplasia maligna da junção retossigmóide, reto, ânus e canal anal
Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas
Neoplasia maligna do pâncreas
Outras neoplasias malignas de órgãos digestivos
Neoplasias malignas de laringe
Neoplasia maligna da traquéia, dos brônquios e dos pulmões
Outras neoplasias malignas de órgãos respiratórios e intratorácicos
Neoplasia maligna do osso e da cartilagem articular
Neoplasia maligna da pele
Outras neoplasias malignas da pele
Neoplasias malignas do tecido mesotelial e tecidos moles
Neoplasia maligna da mama
Neoplasia maligna do colo do útero
Neoplasia maligna de outras porções e de porções não especificadas do útero
Outras neoplasias malignas dos órgãos genitais femininos
Neoplasia maligna da próstata
Outras neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos
Neoplasia maligna da bexiga
Outras neoplasias malignas do trato urinário
Neoplasia maligna dos olhos e anexos
Neoplasia maligna do encéfalo
Neoplasia maligna de outras partes do sistema nervoso central
Neoplasias malignas de outras localizações, de localização mal definida, secundárias e de localização não especificada
Doença de Hodgkin
Linfoma não-Hodgkin
Leucemia
Outras neoplasias malignas de tecidos linfóide, hematopoético e relacionados
Carcinoma in situ de colo do útero
Neoplasia benigna da pele
Neoplasia benigna da mama
Leiomioma do útero
Neoplasia benigna do ovário

Neoplasia benigna dos órgãos urinários
Neoplasia benigna do encéfalo e de outras partes do sistema nervoso central
Outras neoplasias in situ e neoplasias benignas e neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido

Capítulo III: Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários
Anemia por deficiência de ferro
Outras anemias
Afecções hemorrágicas e outras doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos
Alguns transtornos envolvendo o mecanismo imunitário

Capítulo IV: Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas
Transtornos tireoidianos relacionados à deficiência de iodo
Tireotoxicose
Outros transtornos tireoidianos
Diabetes mellitus
Desnutrição
Deficiência de vitamina A
Outras deficiências vitamínicas
Seqüelas de desnutrição e de outras deficiências nutricionais
Obesidade
Depleção de volume
Outros transtornos endócrinos, nutricionais e metabólicos

Capítulo V: Transtornos mentais e comportamentais
Demência
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de outras substâncias psicoativas
Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes
Transtornos de humor [afetivos]
Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes
Retardo mental
Outros transtornos mentais e comportamentais

Capítulo VI: Doenças do sistema nervoso
Doenças inflamatórias do sistema nervoso central
Doença de Parkinson
Doença de Alzheimer
Esclerose múltiplas
Epilepsia
Enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas
Acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas
Transtornos dos nervos, das raízes e dos plexos nervosos
Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas
Outras doenças do sistema nervoso

Capítulo VII: Doenças do olho e anexos

Inflamação da pálpebra
Conjuntivite e outros transtornos da conjuntiva
Ceratite e outros transtornos da esclerótica e da córnea
Catarata e outros transtornos do cristalino
Descolamentos e defeitos da retina
Glaucoma
Estrabismo
Transtornos da refração e da acomodação
Cegueira e visão subnormal
Outras doenças do olho e anexos

Capítulo VIII: Doenças do ouvido e da apófise mastóide
Otite média e outros transtornos do ouvido médio e da apófise mastóide
Perda de audição
Outras doenças do ouvido e da apófise mastóide

Capítulo IX: Doenças do aparelho circulatório
Febre reumática aguda
Doença reumática crônica do coração
Hipertensão essencial (primária)
Outras doenças hipertensivas
Infarto agudo do miocárdio
Outras doenças isquêmicas do coração
Embolia pulmonar
Transtornos de condução e arritmias cardíacas
Insuficiência cardíaca
Outras doenças do coração
Hemorragia intracraniana
Infarto cerebral
Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico
Outras doenças cerebrovasculares
Aterosclerose
Outras doenças vasculares periféricas
Embolia e trombose arteriais
Outras doenças das artérias, arteríolas e capilares
Flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa
Veias varicosas das extremidades inferiores
Hemorróidas
Outras doenças do aparelho circulatório

Capítulo X: Doenças do aparelho respiratório
Faringite aguda e amigdalite aguda
Laringite e traqueíte agudas
Outras infecções agudas das vias aéreas superiores
Influenza [gripe]
Pneumonia
Bronquite aguda e bronquiolite aguda
Sinusite crônica
Outras doenças do nariz e dos seios paranasais
Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides

Outras doenças do trato respiratório superior
Bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas
Asma
Bronquiectasia
Pneumoconiose
Outras doenças do aparelho respiratório

Capítulo XI: Doenças do aparelho digestivo
Cárie dentária
Outros transtornos dos dentes e estruturas de suporte
Outras doenças da cavidade oral, glândulas salivares e dos maxilares
Úlcera gástrica e duodenal
Gastrite e duodenite
Outras doenças do esôfago, estômago e duodeno
Doenças do apêndice
Hérnia inguinal
Outras hérnias
Doença de Crohn e colite ulcerativa
Íleo paralítico e obstrução intestinal sem hérnia
Doença diverticular do intestino
Outras doenças dos intestinos e peritônio
Doença alcoólica do fígado
Outras doenças do fígado
Colelitíase e colecistite
Pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas
Outras doenças do aparelho digestivo

Capítulo XII: Doenças da pele e do tecido subcutâneo
Infecções da pele e do tecido subcutâneo
Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo

Capítulo XIII: Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo
Artrite reumatóide e outras poliartropatias inflamatórias
Artrose
Deformidades adquiridas das articulações
Outros transtornos articulares
Doenças sistêmicas do tecido conjuntivo
Transtornos discais cervicais e outros transtornos discais intervertebrais
Outras dorsopatias
Transtornos do tecido mole
Transtornos da densidade e da estrutura ósseas
Osteomielite
Outras doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo

Capítulo XIV: Doenças do aparelho geniturinário
Síndrome nefríticas aguda e rapidamente progressiva
Outras doenças glomerulares
Doenças renais túbulo-intersticiais
Insuficiência renal
Urolitíase

Cistite
Outras doenças do aparelho urinário
Hiperplasia da próstata
Outros transtornos da próstata
Hidrocele e espermatocoele
Prepúcio redundante, fimose e parafimose
Outras doenças dos órgãos genitais masculinos
Transtornos da mama
Salpingite e ooforite
Doença inflamatória do colo do útero
Outras doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos
Endometriose
Prolapso genital feminino
Transtornos não-inflamatórios do ovário, da trompa de Falópio e do ligamento largo
Transtornos da menstruação
Transtornos menopáusicos e outros transtornos perimenopáusicos
Infertilidade feminina
Outros transtornos do aparelho geniturinário

Capítulo XV: Gravidez, parto e puerpério

Aborto espontâneo
Aborto por razões médicas
Outras gravidezes que terminam em aborto
Edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez, parto e puerpério
Placenta prévia, descolamento prematuro de placenta e hemorragia anteparto
Outros motivos de assistência à mãe relacionados à cavidade fetal e amniótica, e possíveis problemas de parto
Trabalho de parto obstruído
Hemorragia pós-parto
Outras complicações da gravidez e do parto
Parto único espontâneo
Complicações predominantemente relacionadas ao puerpério e outras afecções obstétricas, não classificadas em outra parte

Capítulo XVI: Algumas afecções originadas no período perinatal

Feto e recém-nascido afetados por fatores maternos e por complicações da gravidez, trabalho de parto e parto
Retardo de crescimento fetal, desnutrição fetal e transtornos relacionados à gestação curta e baixo peso ao nascer
Trauma durante o nascimento
Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer
Outros transtornos respiratórios originados no período perinatal
Doenças infecciosas e parasitárias congênitas
Outras infecções específicas do período perinatal
Doença hemolítica do feto e do recém-nascido
Outras afecções originadas no período perinatal

Capítulo XVII: Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas

Espinha bífida
Outras malformações congênicas do sistema nervoso
Malformações congênicas do aparelho circulatório
Fenda labial e fenda palatina
Ausência, atresia e estenose do intestino delgado
Outras malformações congênicas do aparelho digestivo
Testículo não-descido
Outras malformações do aparelho geniturinário
Deformidades congênicas do quadril
Deformidades congênicas dos pés
Outras malformações e deformidades congênicas do aparelho osteomuscular
Outras malformações congênicas
Anomalias cromossômicas, não classificadas em outra parte

Capítulo XVIII: Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificadas em outra parte
Dor abdominal e pélvica
Febre de origem desconhecida
Senilidade
Outros sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificadas em outra parte

Capítulo XIX: Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas
Fratura do crânio e dos ossos da face
Fratura do pescoço, tórax ou pelve
Fratura do fêmur
Fratura de outros ossos dos membros
Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo
Luxações, entorse e distensão de regiões especificadas e de regiões múltiplas do corpo
Traumatismo do olho e da órbita ocular
Traumatismo intracraniano
Traumatismo de outros órgãos internos
Lesões por esmagamento e amputações traumáticas de regiões especificadas e de múltiplas regiões do corpo
Outros traumatismos de regiões especificadas e não especificadas e de regiões múltiplas do corpo
Efeitos de corpo estranho que entra através de orifício natural
Queimadura e corrosões
Envenenamento por drogas e substâncias biológicas
Efeitos tóxicos de substâncias de origem principalmente não-medicinal
Síndromes de maus tratos
Outros efeitos e os efeitos não especificados de causas externas
Certas complicações precoces de traumatismo e complicações cirúrgicas, e da assistência médica não classificadas em outra parte
Seqüelas de traumatismos, de envenenamento e de outras conseqüências de causas externas

Capítulo XX: Causas externas de morbidade e de mortalidade

Acidentes de transporte
Quedas
Afogamento e submersão acidentais
Exposição ao fumo, ao fogo e às chamas
Envenenamento, intoxicação por ou exposição a substâncias nocivas
Lesões autoprovocadas voluntariamente
Agressões
Todas as outras causas externas

Capítulo XXI: Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde
Pessoas em contato com os serviços de saúde para exame e investigação
Estado de infecção assintomática pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]
Outras pessoas com riscos potenciais à saúde relacionadas com doenças transmissíveis
Anticoncepção
Rastreamento ("screening") pré-natal e outras supervisões da gravidez
Nascidos vivos segundo o local de nascimento
Assistência e exame pós-natal
Pessoas em contato com serviços de saúde para cuidados e procedimentos específicos
Pessoas em contato com os serviços de saúde por outras razões

Capítulo XXII: Códigos para propósitos especiais
Síndrome respiratória aguda grave (Severe acute respiratory syndrome) [SARS]

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/mxoid10lm.htm>>