

MORBIDADE HOSPITALAR NO CEARÁ NA REDE PÚBLICA E CONVENIADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SEUS CUSTOS *

Augediva Jucá Pordeus **
Querubina Bringel Olinda ***

RESUMO

Constituído pelo universo das pessoas que buscam a assistência médica e em consequência são hospitalizadas, a morbidade hospitalar retrata a gravidade de algumas doenças ou grupos delas, servindo ainda como referência para o planejamento de ações do setor saúde. As autoras estudaram as internações hospitalares do Ceará, ocorridas junto à rede pública e conveniadas do Sistema Único de Saúde - SUS e seus custos, no período de 1984 a 1992 e tiveram como fonte os dados contidos nos informes epidemiológicos do Centro Nacional de Epidemiologia - CENEPI, agrupados de acordo com a classificação da morbidade do CID em dezessete Grandes Grupos.

ABSTRACT

Constituted by universe of people who search for medical assistance and are consequently hospitalized, the hospitalar morbidity pictures the seriousness of some sicknesses or group of them, still useful as reference for planning of health sector procedures.

The authors surveyed internments at hospitals of Ceará which were carried along public health network and exclusive conventioned health system and its cost for 1984 through 1992 and had as source the data contained on epidemiological inform from epidemiology national center (CENEPI) grouped according to CID morbidity classification in seventeen larger groups.

1. INTRODUÇÃO

A morbidade hospitalar, constituída pelo universo das pessoas que buscam a assistência médica, e em consequência são hospitalizadas,

retrata, apesar dos vícios, a gravidade de algumas doenças ou grupos delas. Ela serve como importante referência para o planejamento do setor saúde. A morbidade hospitalar sofre variações quantitativas decorrentes da sua

*Trabalho realizado com apoio da Secretaria do Estado do Ceará - Departamento de Epidemiologia.

**Professora do Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Fortaleza e Técnica do Departamento de Epidemiologia da Secretaria de Saúde do Estado Ceará.

***Professora do Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Fortaleza e Sanitarista da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

capacidade instalada e do poder de resolutividade da rede ambulatorial prestadora dos serviços de saúde, fonte geradora de demanda reprimida e/ou insatisfeita. Contribuem para esta oscilação ou aumento da permanência paciente/dia, modificação na conduta médica e na política de saúde. A variação qualitativa depende dos recursos diagnósticos, da terapêutica e/ou da capacidade técnica dos recursos humanos existentes.

A rede hospitalar brasileira sofre profundas diferenças de complexidade de atendimento e da qualidade dos serviços executados, isto dentro dos grandes centros e mais ainda nas diferentes regiões e cidades(1).

No Ceará, em 1991, os dados registraram uma rede de serviços com distribuição heterogênea e apresentando como reflexo disto o quantitativo de leito/habitante, que em Fortaleza, e na região do Cariri situa-se (2,0 leitos/1000hab.) ultrapassando ao sugerido pela Organização Mundial da Saúde - OMS (2,0 leitos/1000hab.), enquanto que a região dos Inhamuns (1,1 leitos/1000hab.) cuja cobertura situa-se aquém do parâmetro estabelecido, ocorrendo inclusive populações desassistidas no local pela não disponibilidade de leito hospitalar. Esta situação se deve às políticas de saúde adotadas, tendo raízes principalmente com o INAMPS onde se propiciou o crescimento de hospitais, beneficiando historicamente o setor privado e os centros mais avançados.(2)

Com o objetivo de conhecer o comportamento da mortalidade hospitalar no Ceará e seus custos, procurou-se os dados oficiais disponíveis representados nas séries históricas de Autorização de Internações Hospitalares - AIH dos últimos anos e trabalhou-se sobre estes dados buscando a compreensão da realidade e extração de conclusões.

2. MÉTODO

As autoras coletaram e trabalharam os dados contidos nos informes epidemiológicos do Centro Nacional de Epidemiologia - CENEPI, provenientes dos registros das AIH, da rede pública e conveniada SUS-Ce, correspondendo ao período de 1984 a 1992. Os aspectos estudados versam sobre internações por grupos de doenças, e os respectivos custos, os cinco principais grupos de internação que demandaram mais recursos, custo leito/dia e distribuição

espacial dos leitos por Áreas de Desenvolvimento Regional - ADR, tendo sido esta última informação coletada no Núcleo de informática da Secretária de Saúde.

Todos os dados referem-se ao período de 1984/92, excetuando-se o custo das internações, no tocante ao comparativo entre os estados nordestinos, que se restringe até o ano de 1990, os comparativos entre Brasil e Ceará, que vão até 1991.

3. RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Os estudos da morbidade hospitalar permitem conhecer a ocorrência das doenças mais graves e da demanda que necessita hospitalização e ainda, caracterizar o nível de utilização dos serviços hospitalares. Tal conhecimento poderá ser utilizado ainda na determinação de prioridades de intervenções, na assistência a saúde, como no acompanhamento do impacto de certas ações frente a morbidade e estatísticas. (3)

A América Latina e o Caribe contam com aproximadamente um milhão de camas hospitalares, mais de 665.000 unidades de atendimento ambulatorial e uma força de trabalho estimada em 2,6 milhões trabalhadores. No entanto se tem estimado que mais de 130 milhões de pessoas não têm acesso regular aos serviços básicos de saúde, e a esta cifra se agregará 100 milhões de novos habitantes pelo crescimento populacional esperado entre 1990 e o ano 2.000(4)

No Brasil, a rede hospitalar tem distribuição profundamente heterogênea e está eminentemente concentrada nas regiões mais ricas do país, nas capitais, destacadamente nas zonas centrais e de maior poder aquisitivo, em detrimento das zonas pobres e periféricas. Cerca de 30% dos municípios brasileiros não dispõem de um único leito hospitalar levando o acesso dos serviços hospitalares a utilização desigual(1).

No Ceará, a rede hospitalar integrante do SUS em 1992, também contava com distribuição desigual, constituída de 340 unidades, agrupadas em 182 (53,5%) públicas e 158 (46,5%) contratadas, dispendo de 18.739 leitos, com capacidade para gerar 1.133.709 internações/ano. Do total de leitos, 6.280 (33,5%) são públicos e 12.462 (66,5%) prestam serviços contratados distribuídos por especialidades básicas (Tabela I).

TABELA I
Capacidade Hospitalar Instalada – Ceará 1992
Tipos de Leito por Clínica (%)

Mant.	Nº	Total	%	Med.	Cirurg.	Obst.	Ped.	Psiqu.	UTI
Publ.	6280	35,5	34,6	31,0	40,1	30,6	28,8	33,5	
Priv.	12459	66,5	65,4	69,0	59,9	69,4	71,2	66,5	
Total	18739	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

Fonte: Sec. Saúde do Estado do Ceará/NUINF.

Nos últimos anos, oferta de leito hospitalar/habitante, vem em ascensão, porém continua insuficiente quando comparada regionalmente. A análise desta distribuição por especialidade, baseada na portaria de número 3.046/82 do INAMPS, mostra que a excessão da clínica pediátrica que é de 0,23/1000 hab., todas as outras especialidades ultrapassaram às necessidades da população.

Observando as formas dos padrões de construção e instalações de serviços de saúde onde elas rezam que a capacidade dos leitos em UTI devem corresponder 5% a 8% do total dos leitos, contrasta a referida norma com o verificado que se encontra em 1,09% do total dos leitos disponíveis na rede SUS.

3.1. Morbidade Hospitalar

No período de 1984 a 1992, os registros oficiais, no Ceará, alcançaram um total de 3.779.423 hospitalizações, perfazendo uma média anual de 419.936 hospitalizações pelas mais variadas causas. Estas foram analisadas de acordo com a classificação da morbidade distribuída por agrupamento do CID (Código Internacional de Doenças) em dezessete Grandes Grupos. Em valores globais os resultados se encontram na Tabela, II.

TABELA II
NÚMERO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES SEGUNDO O GRUPO DE CAUSAS CEARÁ – 1984 A 1992

Grupo de Causas	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	Total
I - D. Infecciosas e Parasitária	37641	34073	33587	42236	58431	57241	55994	87867	99446	506516
II - Neoplasmas	8167	7657	6494	10986	14738	16104	17151	20428	20836	122561
III - D. Gand. End. Nutrição e Metab.	6012	5443	4540	5954	8081	9472	9708	13009	13879	76098
IV - D. Sangue e Org. Hermat.	1162	1402	1256	1870	3952	4121	4116	4706	4788	27373
V - Transt. Mentais	10532	9722	11261	13536	13893	14323	15591	19083	20585	128526
VI - D. Sist. Nerv. Org. Sentidos	5101	4676	4018	5893	8045	10117	11710	15280	16761	81601
VII - D. Aparelho Circulatório	16418	16730	16445	21800	28975	30287	29423	41777	44082	245937
VIII - D. Aparelho Respiratório	51321	51115	50375	60383	80626	82369	83398	120121	119797	699505
IX - D. Aparelho Digestivo	15393	15448	15756	23883	34993	34065	34630	45954	45420	265542
X - D. Aparelho Geniturinário	15529	15995	15867	24750	38514	38861	43632	52993	56425	302566
XI - Complic. da Grav. Parto Puerpério	65181	62384	53893	73111	117596	122728	121516	162450	177488	956347
XII - D. Pele e Tec. Celular	1542	1721	1570	3474	4924	5038	4800	6339	8213	37621
XIII - D. Sist. Oste Tec. Conj.	3703	3722	3561	6159	8661	9672	10755	14335	13626	74194
XIV - Anomalias Congênitas	762	667	517	725	945	1120	1133	2123	2223	10215
XV - Afecç. Orgi. P.Perinatal	1582	1343	1125	1865	3126	3142	4355	6909	8784	32231
XVI - Sint. Sinais e Afec. M. Def.	2196	1468	1410	2198	3278	3295	4114	9446	9960	37365
XVII - Causas Otuos Motivos	10309	9706	8929	14681	20667	225534	22500	31748	31612	172686
Total	252596	243345	230689	313602	449623	464754	474945	655065	694784	3779403

Fonte: Dados Secundários do MS/CENEPI - Boletins Epidemiológicos

Em média, os cinco principais grupos de causas de hospitalizações para todos os anos, de 1984/92, ocorridos, por ordem decrescente foram as complicações da gravidez, do parto e do puerpério (o parto normal esta incluído) com 106.261 hospitalizações o que representou 25,4% destas (grupo XI), seguido das doenças do aparelho respiratório com 77.722, 19,2% (grupo

VIII), doenças infecciosas e parasitárias com 56.279, 13,6% (grupo I), doenças do aparelho geniturinário com 33.618, 7,7% (grupo IX) e as doenças do aparelho digestivo com 29.504, o que representou 7,0% das causas de internações (grupo VII). Registrou-se reversameto na classificação dos dois últimos grupos no decorrer do período. (Tabelas II e III)

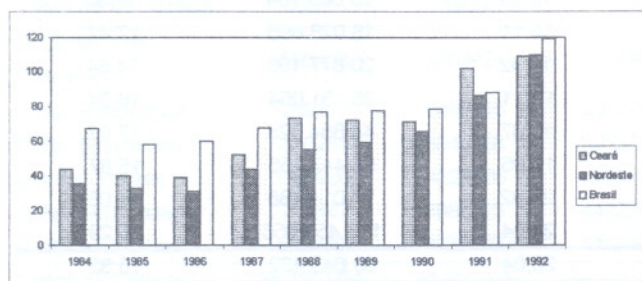
Tabela III
Distribuição Percentual das Principais Causas de Internação na Rede SUS. Ceará 1984 - 1992.

PERCENTUAL / ANUAL		1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
CAUSAS										
Comp. Grav.										
Parto e Puep.		25,8	27,0	23,3	23,3	26,1	26,4	25,6	24,8	25,5
D. Aparelho Respiratório		20,3	22	21,8	19,2	17,9	17,7	17,5	18,3	17,2
D. Infecção e Parasit. D. Aparelho		14,9	14,7	14,5	13,5	13,0	12,3	11,8	13,4	14,3
Genitur D. Aparelho		6,1	6,9	6,9	7,9	8,6	8,4	9,2	8,1	8,1
Digestivo		6,1	6,6	6,8	7,6	7,8	7,3	7,3	7	6,5
Todas as										
Outras		26,8	22,8	28,8	28,5	26,6	27,9	28,6	28,4	28,4
TOTAL		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Dados Secundários do MS/CENEPI - Boletins Epidemiológicos

Os registros das hospitalizações, no Ceará por 1.000 habitantes, variaram de 43,6 em 1984, para 109,2 em 1992, crescendo 250%, demonstrando portanto a sua franca ascensão, fato este também identificado nos registros gerais de hospitalização no Nordeste e no Brasil, que cresceram de 35,1/1000 hab. para 109,0 e de 67,4 em 1984, para 199,5 em 1992, correspondendo respectivamente, 313% e 177,39% (gráfico 1).

Taxa de Internações hospitalares no Ceará, Nordeste e no Brasil no período de 1984 a 1992.



LOCAL	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Ceará	43,6	40	38,9	52	73,2	72,1	71,2	101,9
Nord.	35,1	33	31,1	43,9	55	59,5	65,2	86,4
Brasil	67,4	58,1	59,7	67,9	77,1	77,5	78,4	88,4

Fonte: Sec. Saúde do Estado do Ceará/NUINF

No entanto, o crescente aumento destas hospitalizações, implica no incremento dos gastos com assistência hospitalar, em detrimento das ações preventivas que são mais eficazes, decorrentes da competição interna do setor de saúde que elas exercem sobre o orçamento. Evidente que menos recursos sobrarão para intervenções sabidamente mais eficientes e

efetivas em termos de coletividade, como exemplo as imunizações, o controle de doenças endêmicas e as ações de promoção da saúde.

Na evolução das internações pelos grupos de causas (por 1000 habitantes), as que mais cresceram foram as do grupo XI, VIII e I, complicações do parto e do puerpério, doenças do aparelho respiratório e doenças infecciosas e parasitárias respectivamente (Tabela IV).

Tabela IV
Principais Causas de Hospitalização por 1000 Habitantes. Ceará 1984 a 1992

Ano	População	GRUPO DE CAUSAS					
		Comp. Puerpério XI	D. Ap. Respiratório VIII	D. Inf. Parasitárias I	D. Ap. Geniturinário X	D. Ap. Digestivo IX	Transt. mentais V
1984	5.788.000	11,3	8,8	6,5	2,7	2,6	1,8
1985	5.766.000	10,8	8,8	5,9	2,7	2,7	1,7
1986	5.927.929	9,1	8,5	5,6	2,7	2,6	1,9
1987	6.027.082	12,1	10,0	7	4,1	3,9	2,2
1988	6.138.248	18,1	13,1	9,5	6,3	5,7	2,3
1989	6.443.331	19,0	12,8	8,9	6,0	5,3	2,2
1990	6.666.651	18,2	12,5	8,4	6,5	5,2	2,3
1991	6.362.620	25,5	18,9	13,8	8,3	7,2	3,0
1992	6.803.799	26,1	17,6	15,6	8,3	6,7	3,0

Fonte: MS/CENEP - Boletins Epidemiológicos

Não obstante à crescente demanda hospitalar registrada, observou-se que em geral o quadro das hospitalizações por habitantes cresceu, porém, as suas causas permaneceram em termos percentuais com cifras semelhantes.

Estudando os valores absolutos do número de internações no Ceará, por todos os grupos, no período de 1984 a 1992, observou-se um crescimento de 165,1%. Excluindo da análise dos dezessete grupos, as internações por outros motivos (Vol-V82) os grupos, que apresentaram maiores crescimento percentuais foram o XV - Afecções originárias do período perinatal (760-779) com 555,25%, XII - Doenças da pele (680-709) com 532,62% IV - Doenças do Sangue (280-289) com 412,05% e XIII - Sistema osteomuscular (710-739) com 367,97% (Tabela II).

O fator limitante para uma análise mais fidedigna recaiu sobre o agrupamento de doenças por conjunto de causas, impossibilitando um estudo preciso do comportamento real das mesmas em separado.

3.2. Custo das Internações Hospitalares na Rede Pública Conveniada SUS

As internações hospitalares variam quanto as causas, a permanência hospitalar e a complexidade de serviços de saúde, diagnóstico e terapêutica. A pressão sobre os hospitais sofre

a influência da resolutividade da rede de serviços ambulatoriais de saúde e da política adotada.

As internações hospitalares demandam uma sobrecarga pesada de recursos. No Brasil, em 1984, foram gastos U\$\$ 745.620.957 e em 1991, chegou a cifra de 2.872.970.591, sendo multiplicado por 3,85 equivalendo a 2.595% no período. O Nordeste em 1984 recebeu 15,89% de valor Nacional e chegou a 1991, com 24,24% dos recursos. O volume de recursos na ordem de U\$\$ 11.768.273 correspondente no global a 15,89% do valor Nacional gasto no ano, e chegou a 1991, com o valor médio multiplicado em 6,23. O Ceará gastou U\$\$ 20.003.184 em 1984, correspondendo a 2,9% do valor brasileiro desembolsado na atividade hospitalar do referido ano, chegando em 1991, com U\$\$ 113.452.056 correspondendo a 3,9% da despesa nacional e com crescimento bruto no período de 322,75% em recursos gastos na execução da referida atividade. Vale ressaltar que no Estado também houve crescimento vegetativo da população no período de 1987/91. O custo médio das internações sofreu variações no período porém com tendência crescente no Brasil, cujos valores

limites situaram-se em 1988, a U\$\$ 125.73 e em 1991, a U\$\$ 211.74 e no Ceará, U\$\$ 99.82 e U\$\$ 173.19 (Tabela V).

Tabela V
Custos Médio em U\$\$ das Internações por todos os Grupos e Causas

Brasil, Nordeste e Ceará - 1984 - 1992			
Anos	Brasil	Nordeste	Ceará
1984	83,43	83,21	79,19
1985	81,37	80,11	78,13
1986	104,19	78,98	90,5
1987	125,90	123,07	112,09
1988	125,73	116,07	99,83
1989	150,48	136,35	117,15
1990	203,49	183,27	162,15
1991	211,74	184,90	173,19
1992*	125,51	129,30	134,78

Ano a ano, o Estado recebeu e gastou percentuais que variam sobre a despesa nordestina na referida atividade entre 17,98% (1984) e 14,84% (1986), obtendo um valor percentual médio de 16,20% no período (Tabela VI).

Tabela VI
Custo em U\$\$ das Internações Ceará, Nordeste e Brasil. Período de 1984 a 1992.

Ano	CUSTO U\$\$				
	Brasil (A)	Nordeste(B)	B/C\$	Ceará(C)	A/B%
1984	745.620.957	111.768.273	15,99	20.003.184	17,90
1985	640.745.495	103.198.935	16,11	18.028.695	17,47
1986	861.581.776	140.648.788	16,32	20.877.198	14,84
1987	1.210.097.313	219.176.525	18,11	35.151.054	16,04
1988	1.399.843.003	263.597.551	19,67	44.884.328	17,03
1989	1.720.259.425	343.140.590	19,95	54.447.155	15,87
1990	2.400.395.592	511.874.286	21,32	77.014.786	15,05
1991	2.872.970.591	696.481.342	24,24	113.452.056	16,29
1992*	2.344.705.968	610.703.487	26,04	93.645.432	15,33

Fonte: Dados Secundários do M S/CEMEPI - Boletins Epidemiológicos. * Dados até novembro.

A colocação do Ceará, em termos percentuais de recursos gastos na macro região, em internação hospitalar na rede SUS, no período de 1984 a 1990, ocupou predominantemente o 3º lugar, chegando em 1995, a figurar em 1º ultrapassando a Bahia por ligeira diferença. No confronto de 1984/90, o Maranhão foi o estado

nordestino onde os recursos gastos em internação cresceram em 955,31%, o Piauí 887,84%, Alagoas 479,28%, Pernambuco 422,73% Paraíba 403,61%, o Ceará 385,02%, Alagoas 379,28%, Rio Grande do Norte 376,05%, Bahia 373,40% e Sergipe 345,30 (Tabela VII).

Tabela VII
Custo em U\$\$ das Internações Ceará, Nordeste e Brasil. Período de 1984 a 1992.

Estados	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Ceará	20003184	18028695	20877198	35151054	44884328	54447155	77014786
Maranhão	7519344	6636207	9200532	20050046	30951981	48166606	71830080
Piauí	5092307	5145189	8075962	17167466	22462495	32284036	45209102
R.G. Norte	5943046	5873316	8277814	11426467	14602979	16158893	22348663
Paraíba	16265461	16640954	21555433	29131326	31530066	44062802	65647406
Pernambuco	20254972	18429735	24681052	38445303	43230130	55331531	85625342
Alagoas	8366073	8075902	10471979	14126412	17657849	23609275	40096852
Sergipe	5896514	5551654	8027102	10019925	10880422	13529658	20359306
Bahia	22427372	18817283	29481716	43658526	47397301	55550637	83742849
Total	111.768,237	103.198,935	140.648,788	219.176,525	263.597,551	343.140,590	511.874,286

Fonte: MS/CENEPI - Boletins Epidemiológicos

Analisando, no Ceará, o custo das internações hospitalares dos dezessete grupos de doenças integrantes da CID, no período de 1987 a novembro de 1992, constatou-se que os cinco grupos a seguir por ordem de classificação, gastaram em conjunto U\$\$ 258.987.820 correspondendo a 61,85% dos recursos. Do montante referido, o grupo XI - complicações na gravidez no parto e no puerpério - CID 360-630, gastou recursos na ordem de U\$\$ 75.188.136

(29,84%), o grupo VII - Doenças do Aparelho Respiratório - CID 460-519, consumiu U\$\$ 72.493.777 (17,31%), o grupo VII - Doenças do Aparelho Circulatório - CID 390-459, correspondeu a U\$\$ 38.909.845 (9,29%), o grupo Doenças Infecciosas e Parasitárias - CID 001-139 com U\$\$ 37.894.623 (9,05%) e o grupo X - Doenças do Aparelho Genitourinário - CID 580-629, chegando a cifra de U\$\$ 34.501.439 (8,24%) . (Tabela VIII).

Tabela VIII
Cinco Principais Custos dos Grupos de Internação na Rede Pública e Conveniada SUS - Ceará 1987/1992.

Grupos de Causas	1987	1988	1989	1990	1991	1992*	TOTAL
D. Comp. Grav. Puerpério	6505468	9303924	10300446	12446926	18540639	18093733	75188136
D. Ap. Respiratório	3269377	6455115	8958215	13913954	23179263	16717853	72493777
D. Ap. Circulatório	3330281	3948768	5250719	7181044	10760168	8438865	38909845
D. Infec. Parasit.	3351996	4228136	4621701	5906718	10374327	9411745	37894623
D. Ap. Genitourinário	2769847	3986625	4492246	6739818	8822275	7690628	34501439
D. G. de Causas	15924085	16961760	20823828	30826326	41775384	33292608	159656991
Todas as Causas	35.151,054	44.884.328	54.447.155	77.014.786	113.452.056	93.645.432	418.644.811

Fonte: Dados Extraídos Ministério da Saúde - FNS - Data SUS - Boletins Epidemiológicos

Registraram um aumento bruto percentual, de 1987 a 1991, dos recursos gastos em hospitalização na ordem de 322,76%. Vale ressaltar que também houve crescimento demográfico no período.

Excluindo as hospitalizações por outros motivos - CID VO1-VO82 as que mais elevaram os seus percentuais de gastos hospitalares foram os grupos: XV - Algumas afecções Originárias do Período Perinatal (818,47%), VIII Doenças do Aparelho Respiratório - CID 460-519 (707,98%), XIV - Anomalias Congênitas - CID 740-759 (619,06%), Doenças do Sistema Nervoso e

Órgãos dos Sentidos - CID 320-389 (565,92%) e IV - doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos CID 280-289 (417,35%).

As causas mal definidas apresentaram um volume de gastos bastante significativo, no período, na ordem de 2,44%. As causas externas envolveram recursos nas internações em torno de 5,12% do montante.

4. CONCLUSÕES

- Rede hospitalar com distribuição heterogênea, apresentando em algumas regiões deficiências de leitos.

- Ascensão da oferta de leitos no período.
- Diferentes graus de complexidade de atendimento.
- A relação internação por 1000 habitantes. Os grupos que mais cresceram foram I - Doenças infecciosas e parasitárias, XI Complicações, gravidez, parto e puerpério incluindo o parto normal, VIII - Doenças do aparelho respiratório.
- Crescimento na incidência das internações hospitalares.
- Predomínio no número de internações decorrentes do parto normal, das complicações da gravidez, parto de puerpério.
- Predomínio de leitos privados sobre os públicos.
- Elevado número de internações com sintomas e afecções maldefinidas.
- Crescimento significativo do número de internações por causas externas.
- Registrou-se crescimento bruto nos recursos gastos com internações.
- O custo médio das internações sofreu oscilações porém apresentou tendência crescente.
- O Nordeste teve elevação no percentual de gastos hospitalares no período 1984/92 de 14,99% para 21,32 contribuição e o Ceará percentuais decrescentes de 17,90 para 15,05% relativos a regional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. BUSS, Paulo Marchiori. Assistência Hospitalar no Brasil (1984 - 1991): Uma Análise Preliminar Baseada no Sistema de Informação Hospitalar do SUS. In: Informe Epidemiológico do SUS, Brasília, ano 2, nº 2, março/Abril 1993.
02. CEARÁ - Secretaria de Saúde. Plano de Saúde, 1991/1995, pág. 42.
03. Anais do II Congresso Bras. Epid. - Resumo 291. pág. 111 - B. Horizonte - Julho, 1992.
04. Educação Médica Y Salud. La practica epidemiológica em los sistemas de serviços de salud, vol. 24, nº 3-1990, pág. 306 a 320.
05. CENEPI. Informe epidemiológico do SUS, ano 1, n, 1, jun. 1992.
06. ———. Informe Epidemiológico do SUS, ano 1, n. 2, jul. 1992.
06. ———. Informe Epidemiológico do SUS, ano 1, n. 3, jul. 1992.
06. ———. Informe Epidemiológico do SUS, ano 1, n. 4, set. 1992.
06. ———. Informe Epidemiológico do SUS, ano 1, n. 5, out. 1992.
06. ———. Informe Epidemiológico do SUS, ano 1, n. 6, nov. 1992.
06. ———. Informe Epidemiológico do SUS, ano 1, n. 7, dez. 1992.
06. ———. Informe Epidemiológico do SUS, ano 1, n. 2, mar. e abr. 1992.