

# **MAGNITUDE, CUSTOS E TENDÊNCIAS DE HOSPITALIZAÇÕES POR DENGUE, LEISHMANIOSES E HANSENÍASE NO PIAUÍ, REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, 2001-2018**

Sheila Paloma de Sousa Brito, Alberto Novaes Ramos Jr, Alberto Novaes Ramos Junior

**Introdução:** As doenças negligenciadas compartilham contextos de pobreza, desigualdade e iniquidades em saúde, associando-se à incapacidade física e comorbidades que impactam em maior frequência, tempo de permanência e custos por hospitalizações evitáveis. **Objetivo:** Analisar a magnitude, custos e tendência temporal de hospitalizações por dengue, leishmanioses e hanseníase no estado do Piauí, Nordeste do Brasil, 2001-2018. **Método:** Estudo ecológico de âmbito estadual e tendência temporal, com dados de Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) por dengue (CID-10: A90-A91), leishmanioses (CID-10: B55, visceral e tegumentar) e hanseníase [CID-10: A30/B92), segundo diagnóstico principal e/ou secundário, via Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS). **Resultados:** Verificou-se 38.982 (83,9%, 62,1/100.000) AIH por dengue, 56,8% em mulheres e 37,1% idosos; leishmanioses totalizaram 4.293 (9,2%, 5,3/100.000) AIH, sendo 64,3% homens e 41,4% crianças <5 anos; e hanseníase, 3.176 (6,8%, 1,3/100.000) AIH, 74,8% em homens e 45,1% idosos. O tempo médio de permanência foi de: 25 dias, com custos totais em despesas hospitalares de R\$4.871.126,89 para hanseníase; 14 dias e R\$2.871.220,63, leishmanioses; e 3 dias e R\$21.739.450,25 para dengue. Houve incremento de tendências, taxas e custos totais de hospitalizações por hanseníase (2001-2004:153,2 [Variação Percentual Média, APC], IC95%:65,1;288,3; custos: 220,4[APC], IC95%:68,4;509,6); e redução para dengue (2011-2018:-23,7[APC], IC95%:-37,5;-6,8; 2003-2018, custos: -13,8[APC], IC95%:-20,2;-6,8), e leishmanioses (2001-2009:-4,2[APC], IC95%:-8,0;-0,2). **Conclusão:** O Piauí persiste com elevada magnitude de hospitalizações por dengue, leishmanioses e hanseníase, apesar da redução no período. Há elevada taxa de internações atreladas a maior tempo de permanência e custos com despesas hospitalares. Medidas integrativas na rede de atenção do SUS devem ser priorizadas com acesso a diagnóstico e tratamento oportunos.

**Palavras-chave:** DOENÇAS NEGLIGENCIADAS. HOSPITALIZAÇÃO. MORBIDADE. ESTUDOS DE SÉRIES TEMPORAIS.