

INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE IDOSOS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Mayara Madja Araújo Medeiros¹, Fabrina Rafaela Nascimento de Andrade², Marianna Dayenne
Batista de Paiva³, Sidcleia Kécia Vieira Silva⁴, Bárbara Coeli Oliveira da Silva⁵

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: mayara.madja@hotmail.com

²Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: fabrinarafaela@hotmail.com

³Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: mari_dayenne@hotmail.com

⁴Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: kecia_biologia@hotmail.com;

⁵Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

E-mail: [E-mail: barbaracoeli@outlook.com](mailto:barbaracoeli@outlook.com)

RESUMO

O envelhecimento populacional é uma realidade incontestável em todo o mundo, principalmente nos países em desenvolvimento. Em decorrência das mudanças no perfil etário da população esperase um aumento das doenças crônicas não transmissíveis, tendo como consequência pouca capacidade funcional desses idosos e aumento nos gastos com a saúde pública, devido aumento nas demandas com internações hospitalares e com cuidados médicos. Objetivou-se descrever o perfil das internações hospitalares de idosos no estado do Rio Grande do Norte, nos anos de 2008 a 2017. Trata-se de um estudo ecológico descritivo referente às internações hospitalares de idosos com 60 anos ou mais no estado do Rio Grande do Norte. Entre período de 2008 a 2017 ocorreram 165.985 internações hospitalares entre idosos, dos quais 53.02% correspondem ao sexo feminino, faixa etária entre 60 e 69 anos de idade (39.18%), pardos (69.91%). As neoplasias foram as maiores causas de internação (47.85%), observou-se também que os maiores índices de internação estão na região metropolitana do Estado. Analisando o perfil e os dados das internações hospitalares de idosos, foi possível conhecer as principais morbidades da população idosa, sendo capaz de contribuir com subsídios para avaliar a situação de saúde em que a população se encontra, como também, exercendo um papel importante nas pesquisas científicas voltadas a epidemiologia em saúde.

Palavras-chave: Idoso, Hospitalização, Envelhecimento.

ABSTRACT

Population aging is an unquestionable reality throughout the world, especially in developing countries. As a result of changes in the age profile of the population, it is expected that there will be an increase in non-communicable chronic diseases, resulting in poor functional capacity of these elderly people and an increase in public health expenditures, due to increased demands for hospital admissions and medical care. The objective of this study was to describe the profile of hospital admissions of elderly people in the state of Rio Grande do Norte, from 2008 to 2017. This is a descriptive ecological study referring to hospital admissions of elderly people aged 60 or over in the state of Rio Grande do Norte. Between 2008 and 2017, 165,985 hospitalizations occurred among the elderly, of which 53.02% were female, 60-69 years of age (39.18%), browns (69.91%). Neoplasms were the major causes of hospitalization (47.85%), it was also observed that the highest hospitalization rates are in the metropolitan region of the State. Analyzing the profile and data of hospital admissions of the elderly, it was possible to know the main morbidities of the elderly population, being able to contribute with subsidies to evaluate the health situation in which the population is, as well as, playing an important role in the researches scientific studies on health epidemiology.

Keyword: Elderly, Hospitalization, Aging.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional trata-se de uma realidade incontestável em todo o mundo, principalmente nos países em desenvolvimento. Vivemos uma rápida mudança demográfica e em conjunto com a mesma, existem desafios impostos e pouca preparação advinda da sociedade¹. Pertinente a estas mudanças demográficas e epidemiológicas o envelhecimento humano tornou-se um tema que vem sendo frequentemente estudado. Embora haja uma relevante importância em prol desta temática é perceptível a dificuldade encontrada na sociedade moderna em adequar-se a esta nova realidade².

É estimado que a parcela da população com 60 anos de idade ou mais que em 2010 contavam-se 20 milhões, passará a contabilizar 65 milhões de idosos em 2050³. Em decorrência das mudanças no perfil etário da população espera-se um aumento das doenças crônicas não transmissíveis, tendo como consequência incapacidades funcionais desses idosos e aumentos nos gastos com a saúde pública, visto que, irão aumentar demandas com internações hospitalares e com cuidados médicos, devido à complexidade dos casos, o envelhecimento populacional traz consigo um significativo impacto nos serviços de saúde tanto pública como privada, em nível nacional e

estadual, tendo em vista uma maior fragilidade funcional advinda desses idosos, como também, a necessidade de tratamentos que demandam tempo prolongado e custos elevados^{1,2}.

O Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) trata-se de uma base de dados do Ministério da Saúde, onde a mesma encontra-se disponível em todas as regiões do país através das regionais que exercem atividades de estímulo e colaboração técnica em informática nos principais estados brasileiros. Esse sistema de informação e suporte de informática são relevantes quando utilizados como meio de operação, planejamento e controle do Sistema Único de Saúde (SUS)⁴.

O Sistema de Informações de Hospitalizações do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) tem a finalidade de viabilizar o pagamento dos serviços hospitalares prestados por hospitais públicos e conveniados ao SUS. Entretanto, o SIH-SUS superou sua finalidade inicial e passou a constituir uma fonte de dados epidemiológicos fundamental não só por ser a única com informações de morbidade hospitalar de abrangência nacional que fornece dados de internações da rede do SUS, onde ocorrem aproximadamente 70% das internações no Brasil⁵, mas também por ter a sua disposição um conjunto de variáveis sobre a natureza da internação (causa principal da internação, causas associadas, procedimento realizado, meios auxiliares de diagnóstico e terapêuticos utilizados), características sociodemográficas do paciente com recursos pagos pela internação, entre outras⁶. Considerando a utilização de uma base de dados secundários oriunda dos serviços de saúde, como o SIH-SUS e o DATASUS, esses dados vêm sendo cada vez mais utilizados em pesquisas epidemiológicas, além de que tal sistemas oferecem um volume expressivo de dados, que representam as internações de toda a rede hospitalar do estado do Rio Grande do Norte.

Diante do exposto, objetivou-se descrever o perfil das internações hospitalares de idosos no estado do Rio Grande do Norte, nos anos de 2008 a agosto de 2017.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico descritivo referente às internações hospitalares de idosos com 60 anos ou mais, por local de internação no estado do Rio Grande do Norte, no período de janeiro de 2008 a agosto 2017. Os dados foram obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde e coletados no mês de setembro de 2017.

As variáveis utilizadas no estudo, excluídos os dados ignorados, foram: faixa etária (60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos e mais), sexo, raça/cor, região de saúde e capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Os dados obtidos foram tabulados utilizando software Microsoft Excel® versão 2016 e analisados de forma descritiva e apresentados em tabelas e figura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre período de 2008 a 2017 considerado neste estudo, ocorreram 165.985 internações hospitalares entre idosos. Dessas internações, 87.999 (53.02%) corresponderam ao sexo feminino. Quando esses dados são divididos pela faixa etária, verificou-se que entre 60 e 69 anos de idade o número de internações hospitalares foram de 65.037 (39.18%), um número bastante significativo em comparação com a faixa etária de 80 anos ou mais que apresentou o menor número de internações hospitalares com 45.294 (27.29%) dos casos. Levando em consideração a cor/raça, os idosos considerados pardos prevaleceram com 116.040 (69.91%) dos casos de hospitalização no Rio Grande do Norte (Tabela 1).

Tabela 1. Internações hospitalares de idosos segundo sexo, faixa etária e raça/cor. Natal, RN, Brasil, 2017.

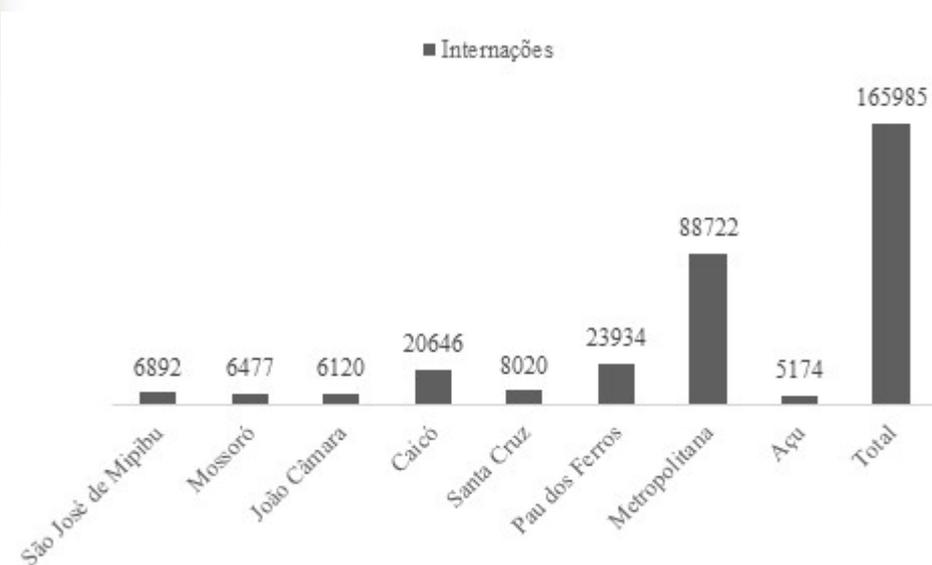
Variável	n	%
Sexo		
Feminino	87.999	53.02
Masculino	77.986	46.98
Total	165.985	100.00
Faixa etária (anos)		
60 a 69	65.037	39.18
70 a 79	55.654	33.53
80 e mais	45.294	27.29
Total	165.985	100.00
Cor/raça		

Parda	116.040	69.91
Branca	43.927	26.46
Amarela	3.243	1.95
Preta	2.739	1.65
Indígena	36	0.02
Total	165.985	100.00

Fonte: SIH-SUS disponível no DATASUS.

No tocante às internações por Região de Saúde, pode-se observar que os maiores índices de internação estão na região metropolitana do Estado, onde se concentra a maior parte da população do Rio Grande do Norte e se tem mais recursos hospitalares e especialidades médicas. Esses fatores fazem com que as pessoas de outras regiões do estado se dirijam para a região metropolitana (Figura 1).

Figura 1. Internações por Região de Saúde. Natal, RN, Brasil, 2017.



Fonte: SIH-SUS disponível no DATASUS.

Em relação às causas de internação, as principais foram às neoplasias, doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório e doenças do aparelho digestivo e, na faixa etária de 60 a 89 anos.

As neoplasias são as maiores causas de internação no Rio Grande do Norte. Elas representam 32.397 dos casos e faixa etária de 60 a 69 com 15.503 (47.85%). A segunda maior causa foram as doenças infecciosas e parasitárias apresentado 28.346 dos casos e faixa etária 60 a 69 com 9.945 (35.08%); seguida por doenças do aparelho circulatório representando 20.928 dos casos e faixa etária 60 a 69 com 7.207 (34.44%); doenças do aparelho respiratório com 19.825 casos e faixa etária 80 e mais com 8.414 (42.44%); e por fim, doenças do aparelho digestivo com 14.981 casos e faixa etária 60 a 69 anos com 7.515 (50.16%). Estas foram as cinco doenças mais frequentes nas internações hospitalares (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição das causas de internações hospitalares de idosos segundo capítulo CID-10. Natal, RN, Brasil, 2017.

Capítulo CID-10	Faixa etária (anos)						Total	
	60 a 69		70 a 79		80 e mais		n	%
	n	%	n	%	n	%		
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9.945	35.08	9.716	34.28	8.685	30.64	28.346	100.00
II. Neoplasias (tumores)	15.503	47.85	11.453	35.35	5.441	16.79	32.397	100.00
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	441	28.82	490	32.03	599	39.15	1.530	100.00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.743	35.45	3.628	34.36	3.189	30.20	10.560	100.00

V. Transtornos mentais e comportamentais	861	87.23	113	11.45	13	1.32	987	100.00
VI. Doenças do sistema nervoso	1.447	35.57	1.433	35.23	1.188	29.20	4.068	100.00
VII. Doenças do olho e anexos	595	58.56	323	31.79	98	9.65	1.016	100.00
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	31	49.21	19	30.16	13	20.63	63	100.00
IX. Doenças do aparelho circulatório	7.207	34.44	7.181	34.31	6.540	31.25	20.928	100.00
X. Doenças do aparelho respiratório	5.211	26.28	6.200	31.27	8.414	42.44	19.825	100.00
XI. Doenças do aparelho digestivo	7.515	50.16	4.920	32.84	2.546	16.99	14.981	100.00
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.756	38.34	1.514	33.06	1.310	28.60	4.580	100.00
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1.006	43.85	700	30.51	588	25.63	2.294	100.00
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4.482	43.46	3.452	33.48	2.378	23.06	10.312	100.00
XV. Gravidez parto e puerpério	36	60.00	16	26.67	8	13.33	60	100.00
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3	10.71	4	14.29	21	75.00	28	100.00

XVII.	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	205	46.59	139	31.59	96	21.82	440	100.00
XVIII.	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.712	39.98	1.520	35.50	1.050	24.52	4.282	100.00
XIX.	Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	2.770	34.85	2.423	30.49	2.755	34.66	7.948	100.00
XX.	Causas externas de morbidade e mortalidade	3	42.86	4	57.14	-	-	7	100.00
XXI.	Contatos com serviços de saúde	565	42.39	406	30.46	362	27.16	1.333	100.00
Total		65.037	39.18	55.654	33.53	45.294	27.29	165.985	100.00

Fonte: SIH-SUS disponível no DATASUS.

Dentre as doenças que mais se destacaram como causa de internações a neoplasia está em primeiro lugar, sendo motivo de alerta para a população, visto que, o índice de câncer de pele tem aumentado e no estado do Rio Grande do Norte os dias ensolarados são frequentes em boa parte do ano. Além disso, 80% dos cânceres pode estar relacionado ao tempo de exposição a agentes cancerígenos e também, as neoplasias prostáticas tem crescido nos últimos anos. Este, podendo ter relação com a baixa procura do sexo masculino as Unidades Básicas de Saúde¹.

As doenças infecciosas e parasitárias ficaram em segundo lugar das doenças em destaque. Demonstrando que se faz necessário programas e campanhas eficazes e voltadas para a população. Visto que, o Brasil ainda que tenha ocorrido transformações do perfil epidemiológico das doenças crônicas não transmissíveis, não atuam de forma efetiva em busca da redução de doenças infecciosas e parasitárias por não ter medidas abrangentes. A falta de saneamento básico em vários municípios podem ser um dos motivos dessa elevada porcentagem¹.

Ainda que as doenças do aparelho respiratório e circulatório tenham mostrado uma elevada taxa para causa de internamentos, podem ser minimizadas por meio de mudanças de hábitos de vidas como: redução de do tabagismo, dieta balanceada, atividade física, atividades educativas em saúde.⁷

Para esse estudo, nota-se um elevado índice de internação hospitalar para pessoas da terceira idade e as principais causas que levam a tal situação. Isto demonstra a importância de se ter estratégias de promoção de saúde para a população geriátrica⁸.

O sistema público de saúde deve ser apto a dar atendimento indispensável para a pessoa idosa, em crescente aumento, como também se preparar para atendimento alternativo como internação domiciliar, mas com toda a estrutura e profissionais necessários para isso⁸. A assistência domiciliar não pode ser considerada um substituto dos tratamentos hospitalares, porém necessita ser acoplada ao sistema de saúde, permitindo assim que se limite o recurso à hospitalização dos idosos⁹.

Levando em consideração a dificuldade encontrada pela pessoa idosa em retomar a sua rotina e seus afazeres diários, o período de pós-hospitalização acompanha-se de dificuldades quanto a forma de tratamento de escolha para esse paciente idoso, causando preocupação quanto ao cuidado contínuo do mesmo, esse período de reabilitação é imprescindível para que não haja um aumento de idosos com limitações e incapacidades geradas por possíveis doenças crônicas durante o processo de envelhecimento e a falta de encaminhamento e ingresso à reabilitação precocemente pode vir a complicar este quadro, fato que irá repercutir na saúde pública.⁹

CONCLUSÃO

A população tende ao envelhecimento. E devido às mudanças demográficas e epidemiológicas o envelhecimento humano tornou-se um tema que vem sendo frequentemente estudado. Tendo em vista países em desenvolvimento como é o caso do Brasil, onde ocorre grande mudança sociodemográfica, destacada principalmente devido ao aumento da sobrevivência da população, e em contrapartida, pouca preparação social para essa nova realidade, ocorrendo assim

uma desorganização no cuidado com os idosos, onde são disponibilizadas pouca ou nenhuma ação que busquem promover um envelhecimento saudável a população de idosos e como consequência ocorre o aumento no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Os resultados encontrados nesta pesquisa, com a alta prevalência do internamento em pacientes idosos com neoplasias, doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho cardiovascular, respiratório e do aparelho digestivo, confirmam achados de outros estudos e levam a refletir sobre diagnóstico e tratamentos precoces e adequados, com medicamentos e profissionais mais capacitados e também medidas de prevenção para se evitar perda de incapacidade funcional desses pacientes durante os internamentos.

Analisando o perfil das internações hospitalares de idosos no estado do Rio Grande do Norte, foi possível conhecer as principais morbidades da população idosa no período de 2008 a 2017. O estudo mostrou que o sexo feminino se encontra em maior prevalência nas internações, e a faixa etária com maior número de internações estão entre 60 a 69 anos de idade. As internações por região de saúde também foram analisadas evidenciando que os maiores números de internações ocorreram na região metropolitana do estado.

Com base nesse estudo, também é possível observar que muitos casos de internamentos, principalmente, de doenças do aparelho respiratório, circulatório e digestivo podem ser reduzidos por meio de atividades educacionais em saúde, utilizando palestras direcionadas ou mesmo rodas de conversas ao público e ainda reforçar a importância da prática de exercício físico, e hábitos saudáveis, com tudo, a análise de internações no Rio Grande do Norte podem servir como parâmetros para auxiliar e organizar estratégias de promoção a saúde no Estado.

A presente análise reitera a relevância da utilização de bases de dados como SIH-SUS e o DATASUS, que possibilitaram o levantamento de dados referentes ao perfil de internações hospitalares dos idosos no Rio Grande do Norte, contribuindo com subsídios para avaliar a situação de saúde em que a população se encontra, como também, exercendo um papel importante nas pesquisas científicas voltadas a epidemiologia em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Castro VC, Borghi AC, Mariano PP, Fernandes CAM, Mathias TAF, Carreira L. Perfil de internações hospitalares de idosos no âmbito do sistema único de saúde. Rev Rene. 2013;14(4): 791-800.

2. Saquetto M, Schettino L, Pinheiro P, Sena ELS, Yarid SD, Gomes Filho DL. Aspectos bioéticos da autonomia do idoso. *Rev Bioét.* 2013;3(21):518-24.
3. Silveira RE, Santos AS, Sousa MC, Monteiro TSA. Gastos relacionados a hospitalização de idosos no Brasil: perspectivas de uma década. *Einstein.* 2013;4(11):.514-20.
4. Ministério da Saúde. Departamento de informática do SUS. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 22 out 2017.
5. Laurenti R, Buchalla CM, Caratin CVS Ischemic heart disease. Hospitalization, length of stay and expenses in Brazil from 1993 to 1997. *Arq Bras Cardiol.* 2000;74(6)488-92.
6. Romero DE, Marques A, Barbosa AC, Sabino R. Internações de idosos por cuidados prolongados em hospitais do SUS no Rio de Janeiro: uma análise de suas características e da fragilidade das redes sociais de cuidado. In: *Cuidados de longa duração para população idosa: um novo risco social a ser assumido?* v.1. Rio de Janeiro: Ipea; 2010. pp. 249–78.
7. Loyola Filho AI, Matos SL, Giatti L, Afradique ME, Peixoto SV, Lima-Costa MF. Causas de internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde *Epidemiol Serv Saúde.* 2004;13(4):229-38.
8. Jobim EFC, Souza VO, Cabrera MA. Causas de hospitalização de idosos em dois hospitais gerais pelo Sistema Único de Saúde (SUS). *Acta Sci Health Sci.* 2010;32(1):79-83.
9. Góis ALB, Veras RP. Informações sobre a morbidade hospitalar em idosos nas internações do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010;15(6):2859-69.