

DISTRIBUIÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAÇÕES DE IDOSOS NO BRASIL

Vaneça da Silva Moreira Magalhães¹; Fabiulla Costa da Silva¹; Leisiane Pereira Marques¹; Cássio Baliza Santos¹; Marcela Andrade Rios²

¹Graduandos em Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia.

²Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia.

Universidade do Estado da Bahia – Campus XII, moreira.vaneca@gmail.com; Universidade do Estado da Bahia – Campus XII, fabiuulla0608@gmail.com; Universidade do Estado da Bahia – Campus XII, leisy.marques03@gmail.com; Universidade do Estado da Bahia – Campus XII, cassiobalizas@gmail.com; Universidade do Estado da Bahia – Campus XI, mrrios@uneb.br.

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o aumento na expectativa de vida associado às significativas quedas nas taxas de fertilidade, levam ao rápido envelhecimento da população mundial¹. Esse fenômeno constitui uma preocupação para o ser humano em geral, e possui variações de significados, uma vez que a velhice pode simbolizar diminuição geral das capacidades da vida diária, podendo representar um crescente aumento da vulnerabilidade e dependência do seio familiar, ao passo que, para alguns o envelhecimento representa o ápice da sabedoria, bom senso e serenidade².

Destaca-se que, inicialmente, as alterações fisiológicas intrínsecas ao envelhecimento surgem de forma leve e sem causar qualquer incapacidade ao indivíduo, contudo, com o decorrer dos anos pode haver crescentes limitações na realização de atividades básicas da vida diária³. Sobre este aspecto, autores⁴ apontam que o processo de envelhecer engloba alterações fisiológicas em todos os sistemas do organismo, porém, as repercussões tornam-se mais evidentes nos sistemas esquelético, muscular e sistema nervoso. Assim, o idoso pode se tornar gradativamente dependente.

Ademais, o envelhecimento é associado ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares, tais danos deflagram em perda gradual das reservas fisiológicas, aumentando o risco de contrair doenças, bem como, no declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo¹. Nesse sentido, a saúde do idoso pode ficar comprometida em decorrência das alterações fisiológicas sofridas ao longo da vida, ocasionando redução da capacidade do organismo.

Logo, com a perda da funcionalidade o idoso fica suscetível a situações desvantajosas que afetam sua qualidade de vida, como hospitalização, institucionalização e morte, tendo repercussões sociais e econômicas⁵. No Brasil, entre os anos de 2002 a 2011, foram registradas 20.590.599

internações hospitalares entre idosos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), totalizando R\$ 21.545.274.041 de despesas gastos com tais internações⁶.

Dessa forma, evidencia-se que o processo de envelhecimento do corpo humano traz consigo alterações fisiológicas, que em um dado momento pode se tornar um fator agravante à saúde do idoso, tornando-o suscetível ao acometimento de doenças. Nessa perspectiva, esse estudo tem por objetivo descrever o perfil epidemiológico das principais causas de internações hospitalares de idosos no Brasil no período de 2012 a 2016.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo ecológico e descritivo, realizado com base em dados das internações hospitalares em idosos com 60 anos e mais, registrados no Brasil, no período de 2012 a 2016. Os dados foram obtidos eletronicamente por meio do Sistema de Internações Hospitalares (SIH), através do acesso ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O levantamento dos dados foi realizado no mês de setembro de 2017.

As seguintes variáveis foram estudadas: regiões (norte, nordeste, sul, sudeste e centro-oeste) sexo (feminino ou masculino); faixa etária (60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 e mais); causas de internações segundo a Classificação Internacional de doenças em sua décima revisão (CID-10). Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do Microsoft Office Excel, com cálculos das frequências absolutas e relativas, o que possibilitou a construção de tabelas. A taxa de letalidade hospitalar foi calculada dividindo número de óbitos hospitalares por determinada causa dividido pelo número de internações por essa causa, multiplicado por 100.

Por se tratar de um estudo com uso de dados secundários e de domínio público não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

No período de 2012 a 2016 foram registradas 13.463.790 internações hospitalares de idosos com 60 anos e mais, por capítulo da Classificação Internacional de Doenças em sua 10^a revisão (CID-10), o que corresponde a 23,9% das internações por todas as faixas etárias no Brasil. A região sudeste teve o maior percentual de internações (43,7%), seguida pela região nordeste (23,5%), enquanto a região norte (5,2%) teve o menor percentual.

Corroborando com este estudo, os resultados de Amorim et al.⁷ que em seu estudo sobre Internações por condições Sensíveis à Atenção Primária em idosos no Brasil, no período de 2003 a 2012, observou que a região Sudeste apresentou os maiores números absolutos, seguida da região Nordeste, enquanto a região Norte apresentou os menores números no período estudado.

No entanto, em estudo que analisou a taxa de morbidade segundo a população idosa de cada região verificou que o sul teve a maior taxa de morbidade (16,2/100hab) enquanto as regiões sudeste e nordeste ficaram com as menores taxas, respectivamente, 11,7 e 11,3 a cada 100 habitantes, sugerindo haver uma proporcionalidade entre o número de internações e população de idosos de cada região⁸. Estudo com resultado semelhante supõe que isso pode estar associado aos maiores índices de envelhecimento do país, registrados na região sul⁷.

No que se refere à distribuição das causas das internações no país temos como as principais as doenças do aparelho circulatório (24,2%), respiratório (15%), neoplasias (10,4%) e do aparelho digestório (10,3%). Estudo com dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) nos anos de 2003 a 2012, em que foi analisada a proporção de internações de idosos segundo as principais causas da CID-10, por 100 habitantes com 60 anos ou mais, verificou que as doenças do aparelho circulatório apresentaram-se como a principal causa, seguido das doenças do aparelho respiratório, digestivo e neoplasias, divergindo nesse estudo apenas na inversão da posição ocupada pelas doenças do aparelho digestório e neoplasias⁹.

Considerando as regiões do país, verificaram-se algumas diferenças em relação aos percentuais em cada uma delas. Observou-se que as doenças circulatórias e neoplasias apresentam valores mais elevadas na região sul e sudeste; as respiratórias no sul e centro-oeste; as digestivas na região norte e; as doenças parasitárias e infecciosas aparecem como a terceira causa de internações de idosos no nordeste. Esses dados sugerem que os padrões de doenças obedecem às características regionais (Tabela 01).

Os idosos de 60 a 69 anos são responsáveis pela maior porcentagem de internações (42,4%), sendo eles acometidos principalmente por doenças do aparelho circulatório, neoplasias e do aparelho digestivo. Os idosos com idade entre 70 e 79 anos são mais acometidos por doenças do aparelho circulatório, respiratório e neoplasias, sendo que as primeiras mais frequentes nessa faixa etária do que nas outras duas. Os idosos de 80 anos ou mais tem percentuais mais elevados para as doenças circulatórias e respiratórias, sendo que para as últimas, a frequência é mais elevada à medida que se aumenta a idade (Tabela 02).

Tabela 1. Causas de internações de idosos, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) nas regiões do Brasil, entre 2012 a 2016.

Capítulo CID-10	Norte		Nordeste		Sudeste	
	n	%	n	%	n	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	79853	11,5	367018	11,6	367465	6,2
II. Neoplasias (tumores)	34642	5,0	271305	8,6	686108	11,7
IX. Doenças do aparelho circulatório	155485	22,3	739523	23,4	1429953	24,3
X. Doenças do aparelho respiratório	111364	16,0	441245	13,9	785466	13,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	81652	11,7	320800	10,1	613235	10,4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	65170	9,4	221684	7,0	478847	8,1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	52971	7,6	207564	6,6	460211	7,8
Outras Causas	115498	16,6	596982	18,9	1067771	18,1
Total	696635	100,0	3166121	100,0	5889056	100,0

Capítulo CID-10	Sul		Centro-Oeste		Total	
	n	%	n	%	N	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	718723	25,6	212789	23,4	3256473	24,2
X. Doenças do aparelho respiratório	523256	18,7	159635	17,6	2020966	15,0
II. Neoplasias (tumores)	328973	11,7	75479	8,3	1396507	10,4
XI. Doenças do aparelho digestivo	275529	9,8	96215	10,6	1387431	10,3
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	163613	5,8	61976	6,8	1039925	7,7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	183095	6,5	72867	8,0	1021663	7,6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	187429	6,7	73973	8,1	982148	7,3
Outras Causas	422568	15,1	155858	17,2	2358677	17,5
Total	2803186	100,0	908792	100,0	13463790	100,0

Fonte: Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acessado em 20/09/17.

Esse resultado é semelhante ao encontrado para internações de idosos no Paraná, em que se observou que 43% dos internados encontravam-se na faixa etária de 60 a 69 anos, sendo as doenças do aparelho circulatório, digestivo e neoplasias as mais frequentes para essa faixa etária. Além disso, verificaram que as doenças do aparelho circulatório são as mais frequentes entre os idosos de 70 a 79 anos e que a frequência das doenças respiratórias é proporcional a idade, porém os idosos com idade de 80 anos são os mais acometidos¹⁰.

No Brasil, a maior parte das internações de idosos com idade igual ou superior a 60 anos são do sexo masculino. Isso pode ser explicado pelo fato dos homens procurarem o serviço de saúde de forma tardia, muitas vezes são diagnosticados em estágios avançados da doença necessitando de tratamentos mais especializados, enquanto as mulheres se preocupam mais com a prevenção e autocuidado⁶.

Tabela 2. Causas de internações de idosos, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) e faixa etária, entre 2012 a 2016.

Doenças Capítulo CID-10	60 a 69		70 a 79		80 e mais		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	1344126	23,6	1159005	25,2	753369	23,8	3256500	24,2
X. Doenças do aparelho respiratório	608164	10,7	707155	15,4	705679	22,3	2020998	15,0
II. Neoplasias (tumores)	722082	12,7	476933	10,4	197493	6,2	1396508	10,4
XI. Doenças do aparelho digestivo	711068	12,5	450806	9,8	225567	7,1	1387441	10,3
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	382849	6,7	354277	7,7	302814	9,6	1039940	7,7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	448339	7,9	343201	7,5	230143	7,3	1021683	7,6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	421056	7,4	307381	6,7	253717	8,0	982154	7,3
Outras causas	1066210	18,7	799795	17,2	492695	15,5	2358700	17,4
Total	5703894	100,0	4598553	100,0	3161477	100,0	13463924	100,0

Fonte: Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acessado em 20/09/17.

A distribuição das principais causas de internações para ambos os sexos foi semelhante à distribuição para os idosos em geral, havendo, no entanto, algumas diferenças como o acréscimo das doenças geniturinárias que correspondem a 8% das internações de homens idosos e as lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (7,9%) presentes entre as principais causas de internações de idosos do sexo feminino. Resultados semelhantes foram encontrados por estudo realizado no Paraná¹⁰.

Embora as doenças do aparelho circulatório sejam responsáveis pelo maior percentual de internações de idosos com ≥ 60 anos, a taxa de letalidade hospitalar é maior para as doenças infecciosas e parasitárias (23,1%) seguida das doenças respiratórias (16,7%).

Conclusão

Verificou-se que as principais causas de internações hospitalares em idosos foram doenças do aparelho circulatório, respiratório, neoplasias e do aparelho digestório, com predomínio maior entre indivíduos do sexo masculino na faixa etária de 60 a 69 anos. Pode-se conjecturar que as diferenças regionais apresentadas se dão em virtude do tipo de acesso, a qualidade e disponibilidade de serviços de saúde, bem como ao próprio envelhecimento populacional e aumento da expectativa de vida, que são influenciados pelas condições sociodemográficas de cada região.

O presente estudo apresenta como limitações a carência de pesquisas atuais que abordem a temática, bem como a utilização de dados secundários do SIH/SUS no qual pode ocorrer

subnotificações ou informações distorcidas, tendo em vista à possibilidade de haver conflitos de interesses, sendo priorizado o aspecto financeiro em detrimento do epidemiológico, além das dificuldades de acesso a tecnologia que podem ser encontradas em alguns municípios.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Resumo: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde, Genebra, 2015. [acesso em 13 Out 2017]. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>
2. Fechine BRA, Trompieri N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Rev Cient Inter.* 2012; 1(7):106-194.
3. Esquenazi D, Silva SRB, Guimarães MAM. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. *Revista HUPE, Rio de Janeiro,* 2014; 13(2): 11-20.
4. Vargas LS, Alves N, Lara MVS, Mello-Carpes PB. Conscientizando idosos e profissionais da saúde acerca das mudanças cognitivas relacionadas à idade. *Rev Ciênc Ext.* 2014; 10(1):37-50.
5. Vasconcelos LLC, Rodrigues AM. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no sus: proposta de modelo de atenção integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2014. [acesso em 13 Out 2017]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf
6. Silveira RE, Santos AS, Sousa MC, Monteiro TSA. Gastos relacionados a hospitalizações de idosos no Brasil: perspectivas de uma década. *Einsten.* 2013; 11(4): 514-20.
7. Amorim DNP, Chiarello MD, Vianna LG, Moraes CF, Vilaça KHC. Internções por condições sensíveis à Atenção Primária de idoso no Brasil, 2003 a 2012. *Rev Enferm UFPE on line.*, Recife, 11(2):576-883, Fevereiro 2017.
8. Freitas DCCV, Friestino JKO, Pimenta MEF, Ferreira JRF. Distribuição espacial das internações hospitalares em idoso nas cinco regiões do Brasil. *RBCEH, Passo Fundo,* 2016; 13(1):9-24.
9. Marques LP, Confortini SC. Doenças do aparelho circulatório: principal causa de internações de idosos no Brasil entre 2003 e 2012. *Rev Bras Ciên Saúde.* 2015; 19(2):83-90.
10. 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.