

ANÁLISE SOBRE AS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM IDOSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO CEARÁ

Maria Jardélia Araújo de Souza¹
Karine Rocha de Abreu²
Vitória Paulo de Medeiros³
Sthefanie Silva Sampaio⁴
Patrícia Costa de Oliveira⁵

INTRODUÇÃO

O rápido envelhecimento da população mundial torna a saúde dos idosos um grande desafio e uma prioridade da saúde pública. Em 2050, a expectativa de vida nos países desenvolvidos será de 87,5 anos para os homens e para as mulheres 92,5 anos, já nos países em desenvolvimento será de 82 anos para os homens e 86 anos para as mulheres, ou seja, isso ocorre devido à redução da taxa de fecundidade e mortalidade. No Brasil, o número de idosos com mais de 60 anos cresceu consideravelmente, estima-se que em 2025 excederá 30 milhões de pessoas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de pessoas com idade superior a 60 anos chegará a 2 milhões de pessoas até 2050 (OMS, 2016).

Um país é considerado jovem quando menos de 7% de sua população tem 65 anos de idade, quando 14% alcança essa idade é considerado envelhecido. O Brasil passará do estágio “jovem” para o “envelhecido” em apenas 25 anos, entre 2011-2036. (CHAIMOWICZ, 2013).

Diante do número de idosos, conseqüentemente, as doenças próprias do envelhecimento passaram a ter caráter de maior expressão na sociedade. Os resultados são idosos a procura por serviços de saúde, com isso as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação em leitos é maior, favorece o uso de medicação contínua e um aumento do uso dos serviços de saúde. Destaca-se a continuidade da atenção após a alta, onde a maioria necessitará de assistência para os cuidados básicos na atenção primária, e estão sujeitas a apresentarem declínio funcional, recaídas, institucionalização e óbitos. (TEIXEIRA; BASTOS; SOUZA, 2017).

Justifica-se o estudo ao aumento do índice de internação em idosos (60 anos ou mais) no Sistema Único de Saúde (SUS) e a necessidade de conhecer o perfil desse público. Analisar a morbidade hospitalar é importante, pois propicia a geração de hipóteses causais e serve para subsidiar ações de controle e prevenção (MATHIAS, 2005).

¹Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, jardelia.souza@email.com;

²Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, karine.bailarina13@gmail.com;

³Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, vipmedeiross@email.com;

⁴Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, sthefanie.ssampaio@gmail.com;

⁵Enfermeira orientadora: Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará. Residente em Saúde da Família e Comunidade na Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará-ESP, paticosta7@gmail.com.

Os cuidados com idosos hospitalizados demandam abordagem sistematizada para avaliação e manejo de condições clínicas geriátricas e a necessidade de implementar alterações estruturais para atender as necessidades desse público tão vulnerável. O objetivo deste estudo é descrever dados relativos as maiores causas de internações hospitalares, no âmbito do SUS, de idosos (60 anos ou mais de idade) residentes no Estado do Ceará, no período compreendido entre janeiro de 2018- maio de 2019, a partir de consultas e análise dos dados epidemiológicos disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

O presente trabalho, trata-se de um estudo descritivo, de caráter quantitativo. Utilizou-se como fonte de dados o Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS), disponibilizado no endereço eletrônico DATASUS, consultando o *website* <http://www.datasus.gov.br> como um instrumento de consulta e busca dos dados referente as principais causas de internamento de idosos, por ano de processamento, faixa etária, sexo, referente ao período de janeiro de 2018- maio de 2019, residentes no Ceará.

O Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) é disponibilizado pelo Ministério da Saúde, através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), é um banco de dados onde são coletados a partir das Autorizações de Internação Hospitalar(AIH), dados demográficos e clínicos, permitindo descrever a morbidade e mortalidade hospitalar no âmbito dos serviços conveniados ao SUS. Esse sistema permite determinar o perfil de hospitalizações da população idosa, no âmbito do SUS, bem como os custos correspondentes.

O SIH/SUS utiliza um formulário com autorização de internação hospitalar (AIH) como instrumento de coleta de dados, no qual são classificadas em dois tipos-modelos: AIH 1(normal); e AIH 5 (de longa permanência). A AIH tipo 1 é indicado para análise do perfil de internações hospitalares. A AIH tipo 5 dispõe de dados referente a pacientes crônicos ou psiquiátrico e que necessitam de continuidade de tratamento (PEPE, 2009).

As buscas foram realizadas seguindo os seguintes passos: acesso ao site DATASUS/ Tabetnet; consulta a: “Informações epidemiológicas e morbidade”; “Morbidade Hospitalar do SUS(SIH/SUS)”; “Geral, por local de internação a partir de 2008”; “Abrangência geográfica do Estado do Ceará”; “Dados por Lista CID 10 (Classificação Internacional de Doenças 10)”; por faixa etária(a partir de 60 anos); por sexo: feminino e masculino, no período dos anos de janeiro 2018- maio de 2019.

Os dados foram coletados e organizado em tabelas de frequência. Para análise dos dados foram utilizados uma ferramenta de cálculo.

Por se tratar de dados secundários o presente estudo não requer aprovação do comitê de ética em pesquisa com seres humanos, conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

DESENVOLVIMENTO

No Brasil, são consideradas idosas as pessoas com idade acima de 60 anos. Sendo utilizado também como delimitador pela Organização Mundial de Saúde Projeções indicam que em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em números de idosos (OMS,2016).

A transição demográfica no Brasil iniciou-se mais tardiamente, de forma mais rápida a partir do XX, com isso se altera o panorama epidemiológico relativo á morbimortalidade de uma população, e as doenças infectocontagiosa (DIC), no qual altamente prevalentes na população jovem, tendem a diminuir sua incidência, e enquanto as doenças crônicas não

transmissíveis (DCNT) aumentam sua prevalência. (RAMOS, 2002). Segundo Karsch (1998), o Brasil apresenta a segunda maior taxa de mortalidade por acidente vascular cerebral no mundo, constituindo a maior causa de mortes de homens e mulheres acima de 65 anos de idade.

Dados do IBGE, indicam que no Ceará, mais de 1.230.000 estão acima dos 60 anos de idade. O que representa cerca de 13,7% da população total. (IBGE,2010).

As taxas de internação mais comuns entre os idosos, foram as doenças do aparelho circulatório, analisados em achados na literatura e estudos no Brasil. O estudo de Silveira *et al.* (2013) destacou as principais causas de internação no Brasil de 2002 a 2011 e demonstrou que elas correspondiam as doenças do aparelho circulatório.

A maioria dos diagnósticos relacionados à hospitalização em idosos são relacionados à doença crônica e as condições respiratórias. As duas causas prevalentes de internação, para ambos os sexos, são a insuficiência cardíaca e coronariana, e as doenças pulmonares, onde revezam entre a primeira e segunda causa. O acidente vascular cerebral agudo, a crise hipertensiva, as enteroinfecções, a desnutrição, desidratação e anemia estão sempre presentes com causas intermediárias (VERAS, 2015; CAMARO,2004).

A insuficiência cardíaca é uma das consequências mais graves do envelhecimento do sistema circulatório, e conseqüentemente, uma das doenças que mais acometem idosos, se tornando um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, com causa de maior hospitalização e mortalidade de idosos. O aumento expressivo do número idosos pode ser explicado pelos avanços no tratamento e na prevenção de doenças cardiovasculares, permitindo a melhora e expectativa de vida, e evidenciando maior o número de casos de insuficiência cardíaca. E com isso está associado a maior mortalidade e mais gastos públicos, devido as internações prolongadas e de repetição (CAMARANO, 2004).

Referente ao predomínio das internações por aparelho circulatório, frente a isso deve ser dada uma atenção aos expressivos números de internações entre os idosos, reforçando a falência de metas de controle rigoroso dos fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia e demais da síndrome metabólica.(TEIXEIRA; BASTOS; SOUZA,2017).

As doenças do aparelho respiratório (bronquite, enfisema e outras doenças) também demonstram impacto no número de internação em idosos. (LIMA; COSTA et al., 2000).

E por fim as neoplasias, com causa importante de internação em idosos. O avanço da idade amplia os riscos para muitas doenças neoplásicas, e que frequentemente são detectadas durante o período de internação decorrentes de intercorrências clínicas agudas secundárias a doença neoplásica, até então oculta. (HEYLAND et al., 2015).

A população idosa está cada vez mais envelhecendo e com isso é importante ressaltar que o segmento que está em maior crescimento populacional é de idosos com mais de 80 anos, o que implica em um perfil de pacientes mais frágil e com mais vulnerabilidades as diversas morbidades. (STORTI et al.,2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As três doenças identificadas com o perfil de maior prevalência de internações hospitalares constatadas foram as do aparelho circulatório (42,85%), do aparelho respiratório (36,42%) e neoplasia (20,73%).

Os resultados obtidos na presente análise foram as internações de pessoas acima de 60 anos no período de janeiro de 2018 – maio de 2019. As doenças do aparelho circulatório foram identificadas como a primeira causa de internação com 42,85% (n=33.068), sendo observado a maior prevalência do sexo masculino com 17.468 internações, e a faixa etária de 60-69 anos

com 39, 21%, a mais acometida. Quanto ao sexo feminino, foram de 15.600 internações, com maior faixa etária de 70-79 anos com 36,74% do número de internações.

A segunda morbidade apresentando um grande percentual entre as internações foram as doenças do aparelho respiratório. Os dados analisados foram de 36,42% (n=28.104) internações, tendo maior representatividade do sexo feminino, com 15.074 internações, e a maior taxa na faixa etária de 80 anos ou mais com 46,47% das internações. Do sexo masculino foram 13.030 internações, e com maior quantidade foi na faixa etária de 80 anos ou mais com 43,85% dos casos.

As neoplasias(tumores) como terceira maior causa de internação, com 20,73% (n=16.002), com maior índice do sexo masculino com 8. 337 internações, maior faixa etária de internação 70-79 anos com 38,29%. O sexo feminino obteve total de 7.665 internações, a maior faixa etária de 60-69 anos, com 50,78% dos casos.

As causas mais importantes de internações hospitalares entre os idosos, para ambos os sexos, nas faixas etárias de 60-69, 70-79, e 80 anos ou mais, foram a insuficiência cardíaca, seguida por bronquite/enfisema, e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas e pneumonias em ambos os sexos nas faixas etárias consideradas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os resultados da pesquisa pode-se concluir que no Ceará, a morbidade hospitalar em idosos mantém o predomínio das doenças do aparelho circulatório, e observa-se um aumento das doenças do aparelho respiratório e as neoplasias.

Nesse âmbito, é de suma importância o papel da enfermagem, prestando atenção e cuidado integral em saúde para o público idoso, por meio de ações efetivas e resolutivas, sendo imprescindível a atuação de profissionais especializados e capacitados para atender as demandas desse público.

O conhecimento do perfil de internação hospitalar de pacientes idosos permite repensar os modelos de atenção à pessoa idosa, percebendo a necessidade de englobar novas estratégias e uma nova perspectiva de saúde, voltando-se para estratégias integradas da família com os serviços de saúde e ampliação da assistência domiciliar para melhoria da saúde do idoso. Também se ressalta a importância de investimento em ações de prevenção e promoção da saúde para evitar as complicações dos casos e alcançar melhora da qualidade de vida.

Com este estudo, ressalta-se a necessidade de novas políticas públicas de saúde direcionadas para a melhora da qualidade de vida e assistência aos idosos, mudanças no contexto hospitalar, no qual onde possam ofertar um atendimento com qualidade para essa faixa etária da população.

Palavras-chave: INTERNAÇÃO HOSPITALAR, SAÚDE DO IDOSO, EPIDEMIOLOGIA.

REFERÊNCIAS

CAMARANO, A.A., organizador. *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* Rio de Janeiro: Ipea; 2004.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do Idoso**. 2. ed. Belo Horizonte: NESCON UFMG: 2013. 167p.

DATASUS. SIHSUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS [Internet]. Brasília(DF). [citado 2019 Julho 12]. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/hospitalares/sihsus>>

HEYLAND D. *et al.*, The very elderly go admitted to ICU: a quality finish? **Crit Care Med**. 2015;43(7):1352-60.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Sinopse do senso demográfico. Ceará:IBGE;2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=26&uf=23>>. Acesso em: 14 jul. 2019.

KARSCH, U.M.S., *Envelhecimento com dependência: revelando cuidadores*. (org.) EDUC; São Paulo, 1998.

LIMA E COSTA, M. F. F.; GUERRA, H. L.; BARRETO, S. M.; GUIMARÃES, R. M. Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas. **Informe Epidemiológico SUS**, v. 9, n. 1, p. 23-41, 2000.

MATHIAS, T.A.F., JORGE, M.H.P.M. Hospitalização e mortalidade em idosos: um exercício de análise comparativa. **Ciênc cuid saúde**. 2005; 4 (1): 25-36.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS. Sistema de informação de mortalidade.Datasus. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obtbr.def>> Acesso em 2019 julho 13.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Plan de Accion Internacional de Madrid sobre el envejecimiento. Disponível em: <<http://social.un.org/ageing-working-gruop/documents/mipaa-sp.pdf>> Acesso em: 13 julho 2019.

PEPE, V.E. **Sistema de informações hospitalares do sistema único de saúde (SIH-SUS)**. In: Brasil. Ministério da Saúde. A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. p. 65-86.

RAMOS, L. R. Epidemiologia do envelhecimento. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L.; ROCHA, S. M. (Ed.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 72-78.

SILVEIRA, R.E., SANTOS, A.S., SOUSA, M.C., MONTEIRO, T.S. **Gastos relacionados a hospitalização de idosos no Brasil: perspectivas de uma década**. Einstein. 2013;11(4):514-20.

STORTI, L.B.; FABRÍCIO-WHEBE, S.C.C.; KUSUMOTA, L; RODRIGUES, R.A.P.,
MARQUES, S. Fragilidade de idosos internados na clínica médica da unidade de emergência
de um hospital geral terciário. **Texto Contexto Enferm.** 2013;22(2):452-9.

TEIXEIRA, J. J. M.; BASTOS, G. C. F. C.; SOUZA, A. C. L. Perfil de Internação de Idosos:
Rev Soc Bras Clin Med, Goiânia, 2017. Jan-mar;15(1):15-20.

VERAS R. A urgente e imperiosa modificação no cuidado à saúde da pessoa idosa. **Rev Bras Geriatr Gerontol.** 2015;18(1):5-6.