



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HOSPITALIZADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Elizabeth Rose Nogueira de Albuquerque1

Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso

bel_albuquerque00@hotmail.com

Bruna Mayara Tavares de Gusmão1

Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso

brunanutricao2010@hotmail.com

Elane Maria da Rocha Aureliano1

Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso

emr_nutri@hotmail.com

Monise Oliveira Santos1

Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso

monise1006@gmail.com

Celina de Azevedo Dias2

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes

celinaazevedo@hotmail.com

Tipo de Apresentação: Comunicação Oral

Resumo: O envelhecimento populacional tem causado uma série de mudanças no perfil epidemiológico do país e o processo de hospitalização tem sido recorrente nesse contexto. O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico de idosos internados em um hospital universitário. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, mediante análise de um banco de dados de idosos internados nas clínicas médica e cirúrgica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), durante o período de março a agosto de 2017. Foram admitidos, neste período, 66 idosos na clínica médica e 291 na clínica cirúrgica,

210



totalizando uma amostra de 357 idosos, sendo 56,86% do sexo feminino e 43,13% do sexo masculino. Com relação a faixa etária, 90,5% possuíam idade < 80 anos e 9,5% apresentavam idade ≥ 80 anos. Quanto à procedência, 64,7% dos idosos residiam na capital do estado de Alagoas e 35,3% deles residiam em outros municípios do interior do Estado. O tempo médio de internação foi de 3 dias. A descrição do CID-10 de neoplasia perfaz 34,5% e foi o mais prevalente entre os diagnósticos. Conhecer o perfil da clientela idosa hospitalizada permite aprofundamento na questão do cuidado multidisciplinar na perspectiva da pessoa idosa e contribuiu para o levantamento de dados referentes à permanência hospitalar e identificação de percentuais de morbidade da instituição em estudo, possibilitando diagnóstico da clientela idosa hospitalizada.

Palavras-chave: Assistência à saúde do idoso. Hospitalização. Envelhecimento da população. Transição epidemiológica.

1. Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, expressivo também no Brasil, que ocorre como resultado do declínio das taxas de fertilidade, natalidade, mortalidade e do aumento da expectativa de vida (VASCONCELOS; GOMES, 2012). Estima-se que em 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas, com um total de 34,5 milhões de idosos (IBGE, 2011).

A população idosa é considerada uma das principais usuárias dos serviços de saúde no que se refere à hospitalização (BRASIL, 2002). Segundo Amaral et al. (2004) os idosos utilizam mais os serviços de saúde que os demais grupos etários, bem como apresentam uma permanência hospitalar mais prolongada.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem buscado estratégias de organização para a atenção à saúde do idoso a partir de uma atenção integral e especializada, considerando a importância de compreender as mudanças do perfil populacional do idoso brasileiro para criar condições de auxiliar na realização de ações cada vez mais concretas para essas pessoas, uma vez que apresentam situações especiais de necessidades sociais de saúde (TANNURE et al., 2010; BRASIL, 2014).



O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico de idosos internados em um hospital universitário, com a pergunta condutora: Qual o perfil epidemiológico dos idosos atendidos no HU?

2. Referencial Teórico

O processo de envelhecimento acompanha uma série de mudanças no perfil epidemiológico do país, como a redução das doenças infecciosas e parasitárias e o crescimento importante de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); muitas dessas têm como fatores de risco aqueles associados ao estilo de vida inadequado, que decorre em doenças agudizadas levando ao processo de hospitalização (VASCONCELOS; GOMES, 2012). Quando são analisadas as causas específicas, a doença cerebrovascular ocupa o primeiro lugar em mortalidade no país, tanto em idosos quanto na população geral, seguido das doenças cardiovasculares e neurodegenerativas, tornando-se uma grande preocupação na área da Saúde Pública (BRASIL, 2010).

As causas de internação mais comuns entre idosos correspondem a doenças cuja ocorrência e agravamento podem ser minimizados com a adoção individual de modo de viver, favoráveis à saúde e à qualidade de vida, orientados pelo desenvolvimento da redução do tabagismo e do consumo excessivo de álcool; alimentação adequada e balanceada e prática rotineira de exercício físico. Além disso, inclui-se o desenvolvimento de atividades educativas e atendimento integral à saúde da pessoa idosa por parte da equipe de saúde (FILHO, et al., 2004).

Desta forma, pensando em minimizar os custos, retorno e maior uso dos serviços de saúde pelos idosos, a atenção integral e multiprofissional é de extrema necessidade para conhecer o perfil dos idosos atendidos, a fim de melhor atender as demandas de saúde dessa população e buscar estratégias de enfrentamento para prevenção de doenças e promoção da saúde. (MARTINS, 2007; VIEGAS; PENNA, 2013).

3. Metodologia



Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, mediante análise de um banco de dados do setor de Tecnologia da Informação (TI) do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), de idosos internados nas clínicas de atuação da residência multiprofissional do hospital (médica e cirúrgica), durante o período de março a agosto de 2017. As variáveis avaliadas foram: idade, sexo, procedência, tempo de internação e descrição do CID-10 (Classificação Internacional de Doenças, décima edição). Os critérios de inclusão previamente definidos foram pacientes admitidos com idade igual ou superior a 60 anos que continham as informações do prontuário eletrônico da última internação. Os dados foram analisados a partir de uma descrição simples, utilizando os recursos do software Excel2010®.

4. Resultados e Discussões

Foram admitidos, neste período, 66 idosos na clínica médica e 291 na clínica cirúrgica, totalizando uma amostra de 357 idosos, sendo 56,86% (203) do sexo feminino e 43,13% (154) do sexo masculino. Com relação a faixa etária, 90,5% (323) possuíam idade < 80 anos e 9,5% (34) apresentavam idade \geq 80 anos. Quanto à procedência, 64,7% (231) dos idosos residiam na capital do estado de Alagoas (Maceió) e 35,3% (126) deles residiam em outros municípios do interior do Estado. Sobre o tempo de internação, o tempo mínimo de internação foi de admissão e alta no mesmo dia com 19 pacientes e o tempo máximo foi de 143 dias de apenas 1 paciente; o tempo médio de internação neste hospital foi de 3 dias. A descrição do CID-10 de neoplasia per fez 34,5% e foi a mais prevalente entre os diagnósticos, sendo as neoplasias maligna de próstata e de bexiga as mais ocorreram.

O número de idosos do sexo feminino hospitalizados tem se apresentado maiores que os do sexo masculino em diversos estudos que se propuseram em apresentar o perfil deste público em hospitais públicos em todo o país, podendo advir da conceituação de que a maior parte da população é do sexo feminino e de que estas procuram mais os serviços de saúde desde a prevenção à instalação do processo de adoecimento, ainda que precoce (COSTA-JÚNIOR, 2009; RABELO, 2010; MOTTA, 2010; MELO, 2017).



Com o envelhecimento da população, as políticas públicas têm traçado investimentos, ainda que insuficientes, para fomentar a assistência integral à saúde da população idosa e nesse contexto, sancionou a lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017 que estabeleceu a prioridade especial das pessoas maiores de oitenta anos, atendendo-se suas necessidades sempre preferencialmente em relação aos demais idosos. Desta forma, faz-se necessário a adequação dos serviços para o cumprimento desta lei. Neste estudo, apenas 9,5% apresentavam idade igual ou superior a 80 anos, porém, não foi possível avaliar se houve privilégio no atendimento e internação destes usuários (BRASIL, 2017; MELO 2017).

O tempo de internação observado neste estudo foi de 3 dias, diferente de outros estudos que constataram um tempo médio de 8, 10, 13 e 30 dias. Esta diferença pode ser justificada pelo perfil dos hospitais analisados, uma vez que o hospital deste estudo teve 81,5% de idosos internados em uma clínica cirúrgica, cujo tempo de internação é normalmente mais abreviado (SIQUEIRA, 2004; MOTTA, 2010; RABELLO, 2010).

Corroborando com os resultados encontrados neste estudo, dados recentes de internações por neoplasias disponibilizados pelo Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-IDOSO) revelam que em Maceió, no ano 2000, o número de idosos internados por neoplasias foi de 395 e que em 2015 já apresentava 1414 casos de internamento, representando a maior causa de internações em idosos na capital. Já um estudo semelhante publicado em 2010 por RABELLO, apresentou resultados distintos ao apontar maior prevalência de doenças respiratórias entre os idosos internados no hospital universitário de um município de MG. Este tipo de resultado pode estar associado ao perfil epidemiológico da região.

5. Considerações finais

Conhecer o perfil da clientela idosa hospitalizada no cenário do estudo permite aprofundamento na questão do cuidado multidisciplinar na perspectiva da pessoa idosa, a fim de promover conhecimento, direcionamento e capacitação de profissionais de saúde. Além disso, contribuiu também para o levantamento de dados referentes à permanência hospitalar



e identificação de percentuais de morbidade da instituição em estudo, possibilitando diagnóstico da clientela idosa hospitalizada.

Referências

AMARAL, A. C. S., *et al*; Morbidity and mortality profile of hospitalized elderly patients. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 6, p. 1617-1626, 2004.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social (BR). **Seminário Internacional de Envelhecimento Populacional, 2002**, Brasília: Anais do Ministério de Previdência e Assistência à saúde. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral**. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2014.

BRASIL. Lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017. Altera os arts. 3º, 15 e 71 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13466.htm. Acesso em 07 de outubro de 2017.

COSTA-JÚNIOR, F.M., MAIA, A.C.B.; Concepções de Homens Hospitalizados sobre a Relação entre Gênero e Saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 25, n. 1, p. 055-063, 2009.

FILHO, A.I.L., *et al*; Causas de internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 13, n. 4, p. 229 – 238, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [site de internet]. **Política do idoso no Brasil** [citado em 10 jan. 2011]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/idoso/politica_do_idoso_no_brasil.html.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [site de internet]. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período de 1980-2050. Revisão 2004** [citado em 10 jan. 2011]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/default.shtm.

MARTINS, J. J., *et al*; Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 10, n. 3, 2007.

MELO, B.R.S., *et al*; Avaliação cognitiva e funcional de idosos usuários do serviço público de saúde. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017.

MOTTA, C.C.R., HANSEL, C.G., SILVA, J.; Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 12, n. 3, p. 471-7, 2010.

RABELO, L.P.O. *et al*; Perfil de idosos internados em um hospital universitário. **Rev. Min. Enferm**, v. 14, n. 3, p. 293-300, 2010.



SIQUEIRA, A.B. *et al*; Impacto funcional da internação hospitalar de pacientes idosos. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n 5, p.687-94, 2004.

SISAP-IDOSO. Sistema de indicadores de saúde e acompanhamento de políticas do idoso. Acesso em: 06 out. 2017. Disponível em: <http://sisapidoso.icict.fiocruz.br/matriz-de-dimensoes>.

TANNURE, M.A., *et al*; Perfil epidemiológico da população idosa de Belo Horizonte, MG, Brasil. **Rev Bras Enferm**, Brasília, set-out; v. 63, n. 5, p. 817-22, 2010.

VASCONCELOS, A.M.N.; GOMES, M.M.F.; Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 539-548, 2012.

VIEGAS S.M.F.; PENNA, C.M.M.; A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 1, p. 133-41, 2013.