

## MOTIVOS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES DA PESSOA IDOSA NO ÂMBITO DO SUS

Rafaela Jeane Pereira Cunha<sup>1</sup>, Ilanna Cibele D. de A. Fonseca<sup>2</sup>, Jeane da Silva Rocha Santos<sup>3</sup>, Ana Karenina Amaral<sup>4</sup>, Robson de Antão Medeiros<sup>5</sup>.

*Universidade Federal da Paraíba*

1 Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB, Brasil. Email: [rafaelajeane@hotmail.com](mailto:rafaelajeane@hotmail.com).

2 Fonoaudióloga. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB, Brasil. Email: [ilannadelgado@gmail.com](mailto:ilannadelgado@gmail.com)

3 Enfermeira. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB, Brasil. Email: [jsrsantos.67@gmail.com](mailto:jsrsantos.67@gmail.com)

4 Fonoaudióloga, Profa Dra. do Departamento de Fonoaudiologia e do Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB, Brasil. Email: [akfjafono@hotmail.com](mailto:akfjafono@hotmail.com)

5 Advogado, Prof Dr. do Departamento de Direito e do Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB, Brasil. Email: [robson.antao@gmail.com](mailto:robson.antao@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

Em 1994, foi criada a Política Nacional do idoso, no intuito de discutir e garantir os direitos sociais da pessoa idosa. Em 1999, essas ações foram ampliadas com a finalidade de assegurar os direitos sociais, garantir a promoção da autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade, mas só em 2006 regulamentada pela Portaria GM nº 2.528 de 19 de outubro (PNSPI), foi efetivada a Política Nacional de saúde da pessoa idosa, com o objetivo de recuperar, manter e promover a autonomia e a independências dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais em consonância com os princípios do SUS <sup>1</sup>.

Segundo a Política Nacional do Idoso, entende-se por população idosa o seguimento composto por indivíduos de idade superior a 60 anos. As projeções indicam que entre os dez países com as maiores populações idosas em 2025, cinco serão países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, com um número estimado de 27 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. Acredita-se que esse fenômeno seja justificado pelas quedas nas taxas de fecundidade e mortalidade e melhorias das condições médicas-sanitárias ocorridas ao longo dos anos <sup>2</sup>.

Com isso, o conhecimento do perfil de hospitalização dessa população torna-se importante para o planejamento das ações de saúde. Nesse contexto, o sistema de informações hospitalares do

Sistema Único de Saúde SUS (SIH – SUS) disponibiliza um banco de dados sobre as internações custeadas pelo SUS, tendo como instrumento básico a autorização de internação hospitalar (AIH). O SIH-SUS, possibilita a construção de importantes indicadores, que são úteis para a monitoração e avaliação da assistência à saúde e da política médico – assistencial <sup>3</sup>.

Dentro deste dilema destaca-se o Estatuto do Idoso e nele pode-se observar quanto ao direito à saúde, dentro do TÍTULO II - Dos Direitos Fundamentais, através do capítulo IV, que dispõe sobre o direito à saúde. Neste sentido os idosos têm garantia a atenção integral à sua saúde, diante do acesso universal e igualitário, através das ações e serviços de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde <sup>4</sup>. Desta forma, nota-se a importância do presente estudo, no sentido de esclarecer e comprovar por meios estatísticos os principais motivos de internação da pessoa idosa.

## **METODOLOGIA**

Baseou-se em dados oficiais de internação hospitalar obtidos do Sistema de informações hospitalares (SIH-SUS), no qual utiliza como instrumento o formulário de autorização hospitalar (AIH). As variáveis analisadas foram: idade (60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 80 anos ou mais), sexo, ano de internação e tipo de AIH (procedimento).

Os dados foram coletados entre os meses de agosto e setembro de 2017 por meio da utilização do programa TABWIN/DATASUS/SIH e selecionados de acordo com os tipos de internações mais frequentes para a amostra. Os critérios de inclusão são: pessoas com idade a partir dos 60 anos e que a hospitalização tivesse acontecido no âmbito do SUS no período considerado.

Este estudo dispensa a apreciação e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pelo fato de haver sigilo acerca das informações de identificação inerentes aos seres humanos envolvidos. Os dados foram organizados em planilhas do software Microsoft Excel<sup>®</sup> e passaram por tratamento estatístico descritivo simples, sendo calculados os percentuais de internações hospitalares de idosos de acordo com as variáveis apresentadas na forma de tabelas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nos anos entre 2012 e 2016 ocorreram no município de João Pessoa 88.401 internamentos de pessoas idosas de acordo com os 858 tipos de procedimentos oferecidos no âmbito do SUS segundo os dados apresentados através do sistema de informação SIH/SUS. Destes, foram selecionados os 25 principais procedimentos que correspondem a mais de 50% dos procedimentos ofertados (47.533). Dos procedimentos selecionados para o estudo, foi possível observar de acordo

com a tabela 1 que o ano de 2012, foi o que ocorreu mais internações com relação aos outros anos estudados. Ocorreram neste ano 10.922 internamentos com um percentual de 22,97% dos tipos de internação. É possível observar ainda que ao passar dos anos esse número decaiu até que em 2016 houveram 8.180 internações o que compreendeu a 17,20%. Diferente dos dados encontrados numa pesquisa realizada no Estado do Paraná nos anos de 2008 á 2011, na qual o percentual de internação aumentou ao longo dos anos estudados <sup>5</sup>.

Tabela 1 – Tipo de procedimento de internação em idosos por ano, no município de João Pessoa, 2012-2016.

<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>Total</b>
DIAGNÓSTICO E O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA	175	199	129	56	38	<b>597</b>
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	401	473	570	786	870	<b>3100</b>
TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A 19)	139	122	122	86	75	<b>544</b>
TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	168	168	107	84	24	<b>551</b>
TRATAMENTO DE DESNUTRIÇÃO	840	839	555	476	437	<b>3147</b>
TRATAMENTO DIABETES MELLITUS	358	290	246	323	189	<b>1406</b>
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	736	804	614	573	480	<b>3207</b>
TRATAMENTO INSUFICIÊNCIA ARTERIAL C/ISQUEMIA CRÍTICA	408	386	446	297	253	<b>1790</b>
TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	1208	1189	982	745	603	<b>4727</b>
TRATAMENTO DE PÉ DIABÉTICO COMPLICADO	179	152	115	197	228	<b>871</b>
TRATAMENTO DE DOENÇAS DO FÍGADO	229	249	196	192	146	<b>1012</b>
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	336	265	233	237	250	<b>1321</b>
TRATAMENTO DE ESTREPTOCOPCCIAS	452	366	293	313	167	<b>1591</b>
TRATAMENTO DOENÇAS CRÔNICAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES	1093	922	663	546	500	<b>3724</b>
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUÊZA (GRIPE)	978	1052	1076	1438	1518	<b>6062</b>
TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA)	584	488	291	343	279	<b>1985</b>
INTERNAÇÃO P/QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRAÇÃO CONTÍNUA	168	137	112	102	152	<b>671</b>
TRATAMETO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	333	437	419	394	449	<b>2032</b>
TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	430	416	399	278	203	<b>1726</b>
ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/IMPLANTE DE DOIS STENTS	235	140	86	86	118	<b>665</b>
COLECISTECTOMIA	224	237	244	244	216	<b>1165</b>
HERNIOPLASTIA IGUINAL/CRURAL(UNILATERAL)	208	230	205	216	195	<b>1054</b>
AMPUTAÇÃO/DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	249	231	251	262	240	<b>1233</b>
OUTROS PROCEDIMENTOS C/CIRURGIAS SEQUANCIAIS	477	345	406	348	200	<b>1776</b>
DEBRIDAMENTO DE ULCERA /DE TECIDOS DESVENTALIZADOS	314	282	329	301	350	<b>1576</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10922</b>	<b>10419</b>	<b>9089</b>	<b>8923</b>	<b>8180</b>	<b>47533</b>

FONTE: TABWIN/DATASUS/SIH 2017

Observa-se ainda que a gripe foi o principal motivo de internação com 6.062 internamentos, seguido da insuficiência cardíaca com 4.727 os demais tiveram praticamente o mesmo percentual.

Estes resultados se confirmaram em uma pesquisa ao nível nacional, por estudos que retrataram o perfil de internações hospitalares da população brasileira nos anos de 1994 e 2005, nos quais, as doenças mais frequentes eram as do aparelho respiratório e circulatório <sup>6</sup>.

Tabela 2 – Tipos de procedimentos de internação em idosos por faixa etária 2012-2016.

<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>60-69</b>	<b>70-79</b>	<b>80 OU +</b>	<b>TOTAL</b>
DIAGNÓSTICO E O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA	227	244	126	<b>597</b>
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	1006	1018	1076	<b>3100</b>
TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A 19)	345	140	59	<b>544</b>
TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	207	200	144	<b>551</b>
TRATAMENTO DE DESNUTRIÇÃO	1082	987	1078	<b>3147</b>
TRATAMENTO DIABETES MELLITUS	593	530	283	<b>1406</b>
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	1047	1221	939	<b>3207</b>
TRATAMENTO INSUFICIÊNCIA ARTERIAL C/ISQUEMIA CRÍTICA	650	653	487	<b>1790</b>
TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	1774	1672	1281	<b>4727</b>
TRATAMENTO DE PÉ DIABÉTICO COMPLICADO	368	334	169	<b>871</b>
TRATAMENTO DE DOENÇAS DO FÍGADO	587	295	130	<b>1012</b>
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	497	444	380	<b>1321</b>
TRATAMENTO DE ESTREPTOCOPCCIAS	547	578	466	<b>1591</b>
TRATAMENTO DOENÇAS CRÔNICAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES	1368	1360	996	<b>3724</b>
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUÊZA (GRIPE)	1614	2087	2361	<b>6062</b>
TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA)	1756	212	17	<b>1985</b>
INTERNAÇÃO P/QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRAÇÃO CONTÍNUA	416	215	40	<b>671</b>
TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	989	697	346	<b>2032</b>
TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	965	519	242	<b>1726</b>
ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/IMPLANTE DE DOIS STENTS	365	237	63	<b>665</b>
COLECISTECTOMIA	694	361	110	<b>1165</b>
HERNIOPLASTIA IGUINAL/CRURAL(UNILATERAL)	594	360	100	<b>1054</b>
AMPUTAÇÃO/DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	385	431	417	<b>1233</b>
OUTROS PROCEDIMENTOS C/CIRURGIAS SEQUENCIAIS	892	633	251	<b>1776</b>
DEBRIDAMENTO DE ULCERA /DE TECIDOS DESVENTALIZADOS	744	540	292	<b>1576</b>
<b>TOTAL</b>	<b>19712</b>	<b>15968</b>	<b>11853</b>	<b>47533</b>

FONTE: TABWIN/DATASUS/SIH 2017

Na tabela 2, ver-se que, a maioria das internações se deu em idosos de 60 a 69 anos com um total de 19.712 internamentos que nos mostra um percentual de 41,47% do total dessas internações. Os idosos que menos se internaram são os que aparecem com 80 anos ou mais, eles foram 11.853 com um percentual de 24,93% do total. Este resultado difere dos resultados encontrados em um hospital público de ensino em Petrópolis, em que o maior percentual (41,8%) de internação foi entre idosos na faixa etária de 70 e 79 anos (7).

Tabela 3 – Tipos de procedimentos de internação em idosos por sexo no município de João Pessoa 2012-2016.

PROCEDIMENTO	MASC	FEMIN	TOTAL
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	328	269	597
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	1.481	1.619	3.100
TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 a A19)	384	160	544
TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	293	258	551
TRATAMENTO DE DESNUTRIÇÃO	1.449	1.698	3.147
TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	585	821	1.406
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	1.561	1.646	3.207
TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA	783	1.008	1.791
TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	2.433	2.294	4.727
TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	345	526	871
TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	635	377	1.012
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	712	609	1.321
TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	620	971	1.591
TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	1.730	2.003	3.733
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	2.772	3.290	6.062
TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA)	1.172	804	1.976
INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRAÇÃO CONTÍNUA	295	376	671
TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	1.104	925	2.029
TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	988	738	1.726
ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	354	281	635
COLECISTECTOMIA	375	848	1.223
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	934	120	1.054
AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	566	661	1.227
OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	1.008	768	1.776
DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	712	844	1.556
<b>TOTAL</b>	<b>23.619</b>	<b>23.914</b>	<b>47.533</b>

FONTE: TABWIN/DATASUS/SIH 2017

Quanto aos procedimentos, quando separados por sexo, observa-se na tabela 3 que as mulheres se internam mais que os homens, porém com um percentual quase que igual, as mulheres tiveram um percentual pouco acima de 50% com um total de 50,31% (23.914) das internações enquanto que os homens tiveram 49,68% (23.619).

Em um estudo realizado no hospital geral público e de ensino em Petrópolis no Rio de Janeiro a situação é semelhante, uma pesquisa apresentada no ano de 2007, que mostrou que 60,5% das internações eram do sexo feminino e o restante 39,5% do sexo masculino, corroborando com a nossa pesquisa <sup>7</sup>.

## CONCLUSÃO

O objetivo de identificar os motivos de internação hospitalares da pessoa idosa no âmbito do SUS através do sistema SIH-SUS, foi alcançado e poderá contribuir para o melhoramento das ações de saúde. O delineamento da hospitalização dessa população é importante para o planejamento das ações de saúde. Sendo assim, o envelhecimento populacional produz impacto direto nos serviços de saúde, especialmente de longa duração <sup>8</sup>. Foi neste sentido, que se fez a utilização do banco de dados como documento base, mostrando as maiores causas de internações de idosos no qual se fez a escolha na utilização de 25 procedimentos dentre 858 apresentados pelo SIH-SUS, subsidiando-nos para avaliar a qualidade dos serviços e da situação da saúde dessa população.

## REFERENCIAS

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Atenção a saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12. 19-22. Brasília: 2010.
- 2- Schneider RH, Irigaray TQ. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia, 4(25). Campinas: 585-93. 2008.
- 3- Silveira RE, et al. Gastos relacionados a hospitalizações de idosos no Brasil: perspectivas de uma década. Einstein 11(4):514-20. Uberaba: 2013.
- 4- Brasil. Lei n.º 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. (5ª ed.). Brasília: 2017.
- 5- 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 14(4):791-800. Maringá: 2013.
- 6- Góis ALP, Veras RP. Informações sobre a mortalidade hospitalar em idosos nas internações do Sistema Único de Saúde do Brasil. Ciênc. saúde coletiva vol.15 no.6 .Rio de Janeiro: 2010
- 7- Motta CCR, Hansel CG, Silva J. Perfil de Internações de Pessoas Idosas em um Hospital Público. Rev. Eletr. Enf. 12(3):471-7 .Goiânia: 2010.
- 8- Filho AIL et al. Causas de internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde. Epidemiol. Serv. Saúde v.13 n.4 Brasília: 2004.