

## EPIDEMIOLOGIA DE IDOSOS INTERNADOS NA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA DE HOSPITAL PÚBLICO

EPIDEMIOLOGY OF ELDERLY INTERNED IN INFIRMARY OF MEDICAL CLINIC AT PUBLIC HOSPITAL<sup>1</sup>

Cristiane Ribeiro MAUÉS<sup>2</sup>, Samantha Manuela Cardoso RODRIGUES<sup>2</sup>, Hamilton da Costa CARDOSO<sup>3</sup>, Hamilton Moraes CARDOSO<sup>4</sup>, José Emidio de Brito FREIRE JUNIOR<sup>5</sup> e Vanessa Coutinho RIBEIRO<sup>5</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a epidemiologia dos idosos internados em enfermaria de Clínica Médica. **Método:** estudo transversal, realizado no Hospital Ophir Loyola, no período de outubro a dezembro de 2005 por intermédio da coleta de dados de 30 idosos com 65 anos ou mais, selecionados aleatoriamente, por meio de protocolos que constam de sexo, idade, grau de escolaridade, estado civil, recursos financeiros, convívio social, aspecto emocional, capacidades funcional e cognitiva, causas de internação, procedimentos, intercorrências e tempo de permanência hospitalar. **Resultados:** 18 (60%) eram homens e 12 (40%), mulheres, mais de 93% com idade inferior a 85 anos, 63,33% com 1º grau incompleto, 50% eram casados, renda mensal de até 1 salário mínimo em 80% dos pacientes e 66,66% apresentam papel importante nas despesas familiares, mais de 56% negaram hábitos de convívio social, 63,33% não evidenciaram tendência à depressão. Na avaliação funcional, 53,33% mostraram-se independentes para as atividades de vida diária. O acidente vascular cerebral em 23,33% foi a maior causa de internação. A sondagem vesical foi realizada em 10 (33,33%) pacientes, dos quais 6 desenvolveram infecção. O tempo de permanência hospitalar teve uma média de 21,9 dias. **Conclusão:** predomínio de idosos do sexo masculino, na faixa etária de 65-74 anos, de baixa escolaridade, casados, residindo com o cônjuge, tendo papel financeiro importante no contexto familiar, pouco convívio social, sem tendência à depressão, independentes para o auto-cuidado e com capacidade cognitiva preservada. A principal causa de internação foi acidente vascular cerebral, a sondagem vesical o procedimento mais realizado, infecção do trato urinário a intercorrência mais observada e o tempo de permanência hospitalar foi prolongado.

**DESCRIPTORES:** idosos, hospitalização, epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

No último século ocorreram transformações significativas nas condições sócio-econômicas e de saúde da população brasileira e, conseqüentemente, na sua estrutura demográfica, acarretando alterações na pirâmide etária da população e seu conseqüente envelhecimento, as quais são ocasionadas pela tendência à diminuição da mortalidade e da fecundidade, e pelo prolongamento da esperança de vida<sup>1</sup>.

O Brasil encontra-se em um processo de transição demográfica com aumento progressivo da população idosa<sup>1</sup>, cujo o número passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975 e 14 milhões em 2002. Estima-se que alcançará 32 milhões em 2020 e que em 2050, uma em cada cinco pessoas terá 60 anos de idade ou mais<sup>2</sup>.

Em relação à expectativa de vida, o estado do Pará, segundo o IBGE (2004), ocupa a 13ª posição entre os estados brasileiros, com média de idade

Recebido em 19.06.2007 – Aprovado em 19.09.2007

<sup>1</sup> Trabalho realizado no Hospital Ophir Loyola – Belém-PA

<sup>2</sup> Residente em Clínica Médica do Hospital Ophir Loyola

<sup>3</sup> Professor adjunto IV do Internato de Clínica Médica da Universidade do Estado do Pará

<sup>4</sup> Supervisor da Residência de Clínica Médica do Hospital Ophir Loyola

<sup>5</sup> Graduandos em Medicina pela Universidade Estadual do Pará UEPA

atingindo 71,1 anos<sup>3</sup>. Esse processo de envelhecimento populacional provoca mudanças no setor da saúde, sendo observado um predomínio de doenças crônico-degenerativas que, em geral, exigem tratamento prolongado e caro<sup>4</sup>.

Dados do Sistema Único de Saúde mostram que a população idosa em 2000 representou 14,7 % das internações, com gasto médio chegando a ser 60 % superior em comparação com crianças e jovens<sup>5</sup>.

Desse modo, com o crescimento desta parcela da população, no âmbito hospitalar, a identificação das particularidades dos idosos é de fundamental importância para uma abordagem especializada adequada, de forma que haja também crescimento qualitativo, visando à identificação correta de problemas e a proposição de formas de atendimento diferenciadas que permitam uma melhor qualidade no atendimento e uma melhor utilização dos recursos disponíveis dentro da realidade existente<sup>6</sup>. É relevante, portanto, analisar o perfil de idosos internados em uma enfermaria de Clínica Médica no Hospital Ophir Loyola.

## OBJETIVO

Analisar a epidemiologia dos idosos internados em enfermaria de Clínica Médica.

## MÉTODO

Estudo transversal, de casuística composta por pacientes com 65 anos ou mais internados na enfermaria de clínica médica do Hospital Ophir Loyola, no período de outubro a dezembro de 2005, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

Coleta de dados obtida através de protocolo composto por nome, sexo, idade, grau de escolaridade, estado civil, recursos financeiros, convívio social, aspecto emocional, capacidades funcional e cognitiva, causa de internação, procedimentos (estudos radiológicos contrastados, endoscopias, cateterismos, punções, biópsias, drenagens, sondagens, intubação oro-traqueal, diálise, transfusões e cirurgias), intercorrências e tempo de permanência.

Os pacientes foram submetidos à avaliação da capacidade funcional, através da escala de Katz para atividades de vida diária – relacionadas ao autocuidado e de Lawton para atividades instrumentalizadas de vida diária – relacionadas ao ambiente intra e extra-domiciliar, do estado emocional através da escala de depressão de Yesavage e da capacidade cognitiva através do Mini exame do estado mental (Mini-mental).

Análise estatística com a aplicação do Teste Qui-Quadrado, sendo a hipótese da nulidade ao nível de 5% ( $p < 0,05$ ). Utilizou-se o software Biostat 3.0 e a planilha eletrônica Excel 7.0 para Windows 98.

## RESULTADOS

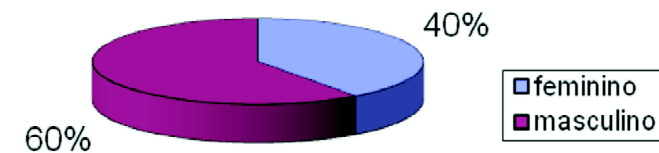


GRÁFICO 1 – Distribuição dos idosos por sexo

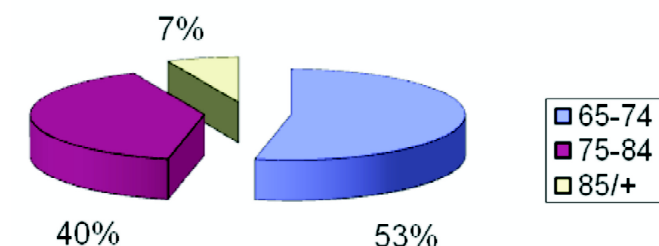


GRÁFICO 2 – Distribuição dos idosos por faixa etária

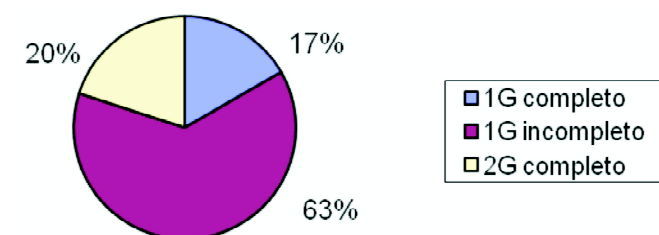


GRÁFICO 3 – Grau de escolaridade

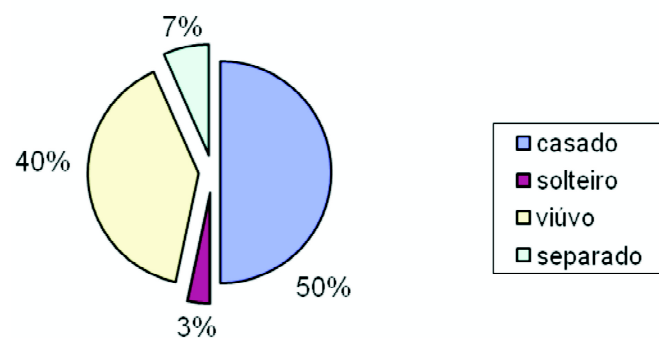


GRÁFICO 4 – Estado civil

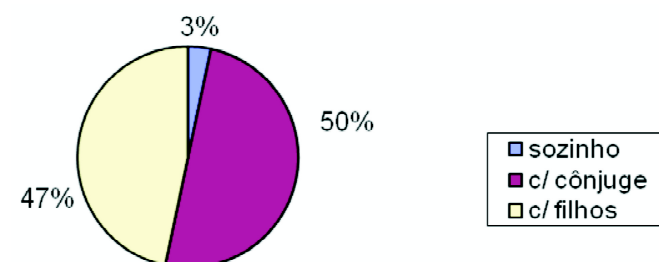
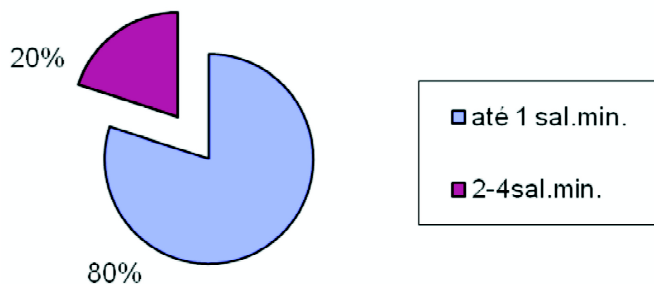
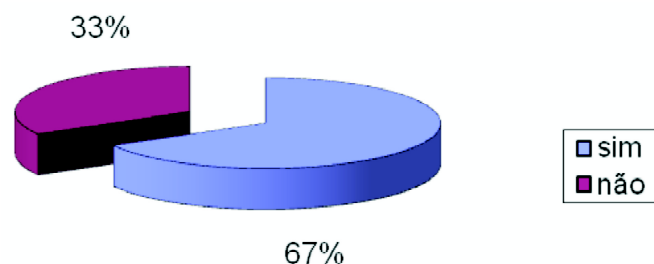


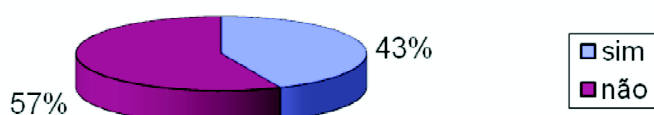
GRÁFICO 5 – Moradia



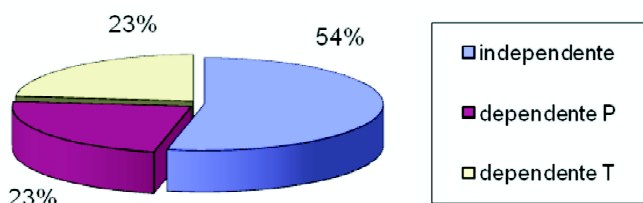
**GRÁFICO 6 – Renda mensal**



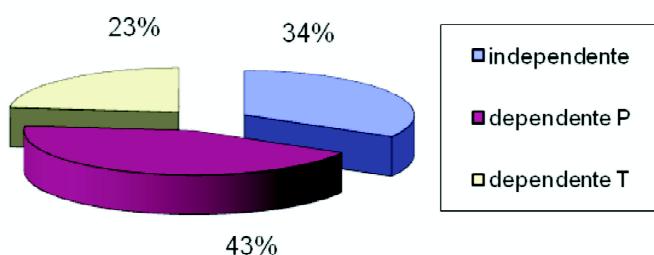
**GRÁFICO 7 – Participação no orçamento familiar**



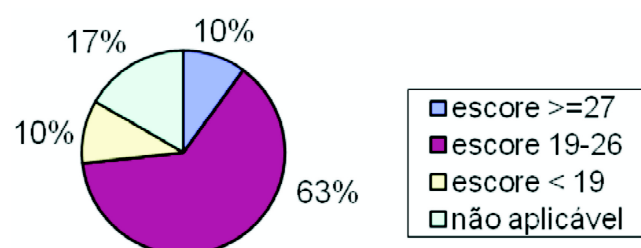
**GRÁFICO 8 – Convívio social**



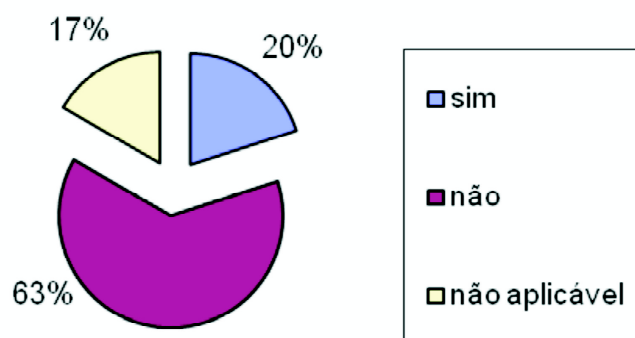
**GRÁFICO 9 – Atividades da vida diária (AVD)**



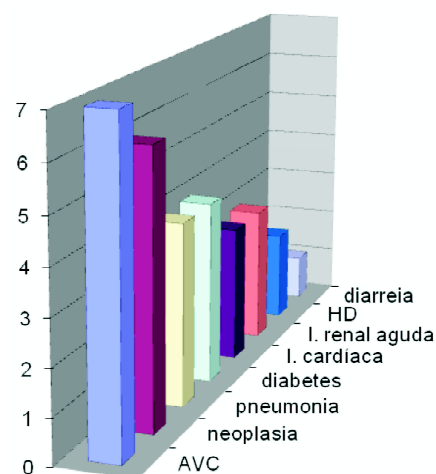
**GRÁFICO 10 – Atividades instrumentalizadas da vida diária (AIVD)**



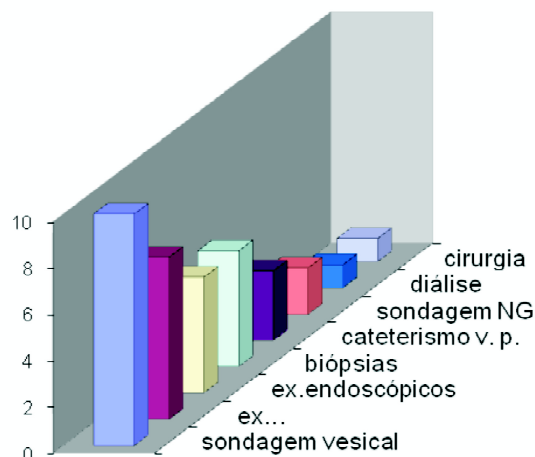
**GRÁFICO 11 – Avaliação cognitiva**



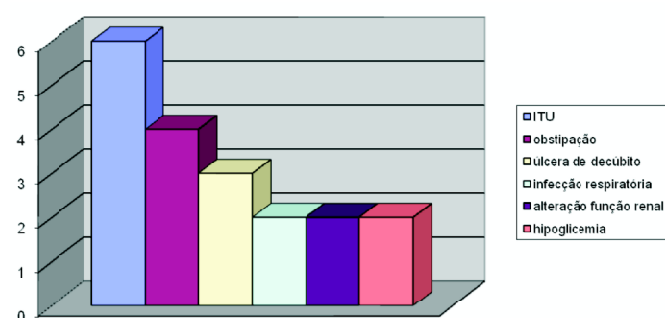
**GRÁFICO 12 – Tendência à depressão**



**GRÁFICO 13 – Causas de internação**



**GRÁFICO 14 – Procedimentos realizados durante a internação**



**GRÁFICO 15 – Intercorrências durante a internação**

## DISCUSSÃO

Constatou-se um número maior de homens que de mulheres com idade inferior a 85 anos. Este achado é concordante com os estudos de Amaral e col. (2004)<sup>7</sup> e Motta<sup>4</sup> (2001).

No que diz respeito aos dados sociais, foi observada maior frequência de 1º grau incompleto, com relação ao grau de escolaridade; e 50% dos idosos referiram ser casados e coabitarem com cônjuge.

A renda mensal foi de até um salário mínimo em 24 (80%) pacientes, o que está em concordância com os achados de Chaimowicz (1997)<sup>5</sup> que afirma que mais da metade dos idosos que residem com suas famílias no Brasil pertencem a domicílios cuja renda total não ultrapassa 3 salários mínimos. Além disso, a renda é indispensável nas despesas familiares em 20 (66,66%), o que também foi observado no Censo 2000 ao constatar que 62,4% dos idosos brasileiros eram responsáveis pelos domicílios (IBGE, 2002)<sup>3</sup>.

Este tipo de disposição domiciliar, o qual apresenta semelhança com a pesquisa de Ramos (2003)<sup>8</sup>, além de prevalente, está associado a um nível sócio-econômico baixo, visto que, 8 em casa 10 idosos apresentaram renda mensal de até 1 salário mínimo. Vale ressaltar que este trabalho foi realizado em um hospital público, e, portanto, com predomínio de pacientes de baixa renda.

Sabe-se que o idoso apresenta peculiaridades distintas das demais faixas etárias, e a avaliação do estado de saúde deve ser feita objetivando a identificação de problemas subjacentes à queixa principal, incluindo as avaliações sociais, funcionais, cognitivas, psíquicas, nutricionais, que interferem diretamente na saúde, grau de autonomia e independência<sup>1</sup>.

No convívio social, 17 (56,66%) idosos negaram o hábito de sair de casa ou de participar de grupos de terceira idade. No entanto, a avaliação emocional utilizando a escala de Yesavage<sup>11</sup>, não evidenciou tendência à depressão em 19 (63,33%) casos, apesar de se tratar de idosos internados, sem privacidade, com seus hábitos e cotidiano alterados pela hospitalização e com certo isolamento social.

No que diz respeito à avaliação funcional<sup>11</sup>, mais da metade dos pacientes (53,33%) mostraram-se independentes para as atividades da vida diária. Já quanto às atividades instrumentalizadas de vida diária, houve prevalência de dependência parcial.

Assim sendo, essas avaliações evidenciaram idosos independentes para as atividades de autocuidado, porém dependentes parcialmente para as

atividades intra e extradomiciliares, em concordância com Motta (2001)<sup>4</sup> que relatou resultados semelhantes em uma população de 312 idosos, tendo em vista que entre as atividades mais afetadas estão o uso do telefone, o ato de fazer compras, o cuidado com as finanças e com as medicações.

Na avaliação cognitiva<sup>11</sup>, apenas 3 (10%) pacientes atingiram o escore maior ou igual a 27 pontos no Mini-mental, 19 (63,33%) alcançaram entre 19 e 26 pontos e 3 (10%), menos de 10 pontos.

Em relação aos dados de internação, os diagnósticos de admissão hospitalar foram: acidente vascular cerebral em 7 (23,33%) pacientes, neoplasia em 6 (20%), pneumonia em 4 (13,33%), diabetes em 4 (13,33%), insuficiência cardíaca em 3 (10%), insuficiência renal aguda em 3 (10%), hemorragia digestiva em 2 (6,66%) e diarreia em 1 (3,33%) paciente.

Esses últimos dados são semelhantes aos encontrados por Gorzoni e Lima (1995)<sup>9</sup>, em um estudo com 163 idosos, que observaram como causas prevalentes de internação, insuficiência cardíaca, diabetes e acidente vascular cerebral e Amaral e col. (2004)<sup>9</sup> que relataram, principalmente, doenças circulatórias, neoplasias e doenças respiratórias.

O Ministério da Saúde, em 2004, indicou como principal causa de hospitalização de idosos, as doenças do aparelho circulatório, seguidas das doenças digestivas, respiratórias e neoplásicas.

Dos 30 pacientes, apenas 3 apresentaram imobilidade justificando a ocorrência de 3 casos de úlceras de decúbito como intercorrência, apesar da prescrição de medidas preventivas, como mudança de decúbito frequente e uso de colchões especiais. Dos 30 pacientes, 5 (16,66%) evoluíram a óbito, sendo 3 por neoplasia e 2 por sepse, sendo interessante ressaltar que, no Brasil, o perfil da mortalidade aproxima-se do observado em países desenvolvidos, com predomínio das doenças cardiovasculares e das neoplasias como principais causas de óbito. Estima-se que, em 2020, um terço dos óbitos será devido às doenças cardiovasculares<sup>10</sup>.

Os idosos representam um importante seguimento de pacientes internados e são responsáveis por maior tempo de permanência hospitalar, sendo que dados do Sistema Único de Saúde mostram que a população idosa em 2000 representou 14,7 % das internações, com gasto médio chegando a ser 60 % superior em comparação com crianças e jovens<sup>5</sup>.

Outro fato verificado neste trabalho foi de que o tempo de permanência hospitalar se mostrou elevado

(média de 21,9 dias) em relação à média nacional que é de 7,6 dias para idosos, semelhante ao encontrado por Amaral e col. (2004).

Além disso, o aumento dos dias de internação pode ter favorecido a ocorrência de infecções nosocomiais e um desfecho desagradável, visto que houve 2 óbitos por sepse.

Estes dados confirmam o papel das doenças crônico-degenerativas no consumo maior de serviços de saúde e no comprometimento da qualidade de vida do idoso pelo adoecimento seguido de internação.

O acompanhamento particularizado, no âmbito hospitalar, é de fundamental importância para uma abordagem adequada desses pacientes<sup>6</sup>, a qual inclui a avaliação geriátrica ampla, cuidados geriátricos e intervenções que visam propiciar menor incapacidade e maior sobrevida após internação, melhora do estado cognitivo e funcional além de menor uso de medicamentos na alta<sup>8</sup>.

Desse modo, com o crescimento quantitativo desta parcela da população, torna-se necessária uma mudança na atenção à saúde dos idosos, de forma que haja também crescimento qualitativo.

Logo, torna-se fundamental o reconhecimento das particularidades dos idosos durante o período de internação hospitalar, objetivando a identificação correta de problemas e a proposição de formas de

atendimento diferenciadas que permitam uma melhor qualidade no atendimento e uma melhor utilização dos recursos disponíveis.

## CONCLUSÃO

1. Em geral são homens
2. Entre 65 e 74 anos
3. Baixa escolaridade
4. Casados
5. Residem com o cônjuge
6. Tem um importante papel financeiro em suas famílias
7. Pouco convívio social
8. Sem tendência a depressão
9. Independentes para atividades da vida diária
10. Dependentes parciais para as atividades instrumentalizadas da vida diária
11. Boa capacidade cognitiva
12. Internados principalmente por doenças cerebrovasculares, neoplasias, infecções respiratórias, diabetes e doenças do aparelho circulatório
13. O procedimento realizado com mais frequência foi a sondagem vesical
14. A intercorrência mais observada foi a infecção do trato urinário
15. O período de internação é prolongado

## SUMMARY

### EPIDEMIOLOGY OF ELDERLY INTERNED IN INFIRMARY OF MEDICAL CLINIC AT PUBLIC HOSPITAL<sup>1</sup>

Cristiane Ribeiro MAUÉS, Samantha Manuela Cardoso RODRIGUES, Hamilton da Costa CARDOSO, Hamilton Moraes CARDOSO, José Emidio de Brito FREIRE JUNIOR e Vanessa Coutinho RIBEIRO

**Objective:** analyze the epidemiology of elderly interned in infirmary of medical clinic. **Method:** transversal study realized in Ophir Loyola Hospital, since october to december of 2005, through the information collected from 30 aged with 65 years or more, random selected, between protocols containing sex, age, educational status, civil state, financial resources, social environment, emotional aspects, functional and cognitive capacities, cause of internment, procedures, problems and hospital permanency time. **Results:** 18 (60%) was men and 12 (40%) women, more than 93% with less than 85 years, 63,33% with first grade incomplete, 50% was married, mensal income of 1 minimal salary in 80% of the patients and 66,6% with important role on familiar bills. More than 56% denied social environment habits, 63,3% do not showed depression tendency. At the functional evaluation, 53,3% was independent for the diary life activities. Cerebrovascular accident, in 23,33%, was the main cause of internation, vesical sounding was made in 10 (33,33%) of the patients, with 6 of these evaluating to infection, and the hospital permanency time had a medium of 21,9 days. **Conclusion:** predominance of men, with 65-74 years, with low educational status, married, living together with the partner, having important financial role in family, little social environment, without depression tendency, independents for the self-care and with cognitive capacity preserved. The main cause of internment was cerebrovascular accident, the vesical sounding the more realized procedure, urinary tract infection the main intercurrance and the hospital permanency time was prolonged.

**KEY WORDS:** elderly, hospitalization, epidemiology

## REFERÊNCIAS

1. SALDANHA AL, CALDAS CP. - *Saúde do idoso: a arte de cuidar*. Rio de Janeiro: Ed. Interciência, 2004.
2. LIMA-COSTA MF e VERAS R. Saúde pública e envelhecimento. *Cad. Saúde Pública*. 2003; 19(3). IBGE: banco de dados. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estatisticas>. Acessado em 30 de setembro de 2005.
3. JORDÃO NETTO A. *Gerontologia básica*. São Paulo: Lemos Editorial; 1997. SUS: banco de dados. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/estatisticas>. Acesso em 25 set. 2005.
4. MOTTA LB. Levantamento do perfil de idosos internados em um hospital geral: análise do processo de internação frente às demandas da população geriátrica. *Textos Envelhecimento*. 2001; 3(6).
5. CHAIMOWICZ F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Rev. Saúde Pública*. 1997; vol.31(3):184-200.
6. WINOGRAD CH et al. Screening for frailty: criteria and predictors of outcomes. *Journal of American Geriatrics Society*. 1991; v.39: 778-784.
7. AMARAL ACS e col. Perfil de morbidade e mortalidade de pacientes idosos hospitalizados. *Cad. Saúde Pública*. Nov-dez, 2004; 20(6):1617-1626.
8. RAMOS LR Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano. *Cad. Saúde Pública*. Jun, 2003; 19(3): 793-798. Escalas geriátricas. Disponível em: <http://www.pronep.com.br/escalas/geriátricas>. Acessado em : 12 de junho de 2005.
9. GORZONI ML, LIMA CA. Análise dos parâmetros clínicos de idosos internados em enfermaria de clínica médica. *Rev. Assoc. Med. Bras*. Maio-jun, 1995; 41(3):227-32.
10. LIMA-COSTA M. F. e col. Tendências da mortalidade entre os idosos brasileiros (1980-2000). *Epidemiologia e serviços de saúde*. 2004; 13(4): 217-228.
11. CARVALHO-FILHO E.T. e col. Iatrogenia em pacientes idosos hospitalizados. *Rev. Saúde Pública*. vol.32, n1, fev 1998.
12. VENTURI I. e col. Os serviços de saúde e a inclusão da população idosa: uma avaliação das prioridades em saúde. *O Mundo da saúde*. ano 29, 29(1), 2005.

### Endereço para correspondência

Hamilton da Costa Cardoso  
Trav. São Francisco, 596  
Batista Campos – 66023185 – Belém-PA  
Telefone: 91 – 32226554 / 81297407  
e-mail: [hamiltonmcardoso@yahoo.com.br](mailto:hamiltonmcardoso@yahoo.com.br)