

INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE IDOSOS POR CONDIÇÕES RESPIRATÓRIAS NO BRASIL, 2012-2021

Hospitalization of the elderly for respiratory conditions in Brazil, 2012-2021

Gustavo Carrijo Barbosa^{1*} 

RESUMO

O artigo busca descrever as internações hospitalares de idosos no Brasil entre 2012 e 2021. Para isso, realizou-se um estudo quantitativo e retrospectivo, onde foram utilizados dados públicos do departamento informático do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). A opção selecionada para a busca foi “Geral, por local de residência”, a partir de janeiro de 2012, tendo o Brasil como abrangência geográfica. Durante os últimos dez anos, 4.421.899 pessoas idosas foram internadas por condições respiratórias em todo o Brasil, sendo que 50,2% foram homens. A região Sudeste demonstrou o maior número de internações registradas (39%) e a etnia da população autodeclarada branca foi a mais apontada (41,5%). Observa-se um aumento na taxa de internação de acordo com a faixa etária, pois idosos de 60 a 64 anos representaram 14,2% das internações, enquanto a parcela de idosos com 80 anos ou mais foi a mais internada (35,2%). O mesmo acontece para a taxa de mortalidade, em que 12,1% dos idosos entre 60 e 64 anos evoluíram para óbito e esse número sobe para 46,1% quando acima dos 80 anos. Houve um pico de internações no ano de 2019 (9,8%) seguido por uma queda no ano de 2020 (6,4%). Este levantamento é importante para que medidas possam ser estabelecidas, aperfeiçoando o planejamento de ações voltadas ao contexto hospitalar, auxiliando em medidas preventivas.

Palavras-chave: Doenças respiratórias. Saúde do Idoso. Serviços de Saúde para Idosos.

ABSTRACT

The article aims to describe the hospital admissions of the elderly in Brazil between 2012 and 2021. For this, a quantitative and retrospective study was carried out, where public data from the computer department of the Brazilian Unified Health System (DATASUS) were used. The option selected for the search was "General, by place of residence", from January 2012, with Brazil as geographical coverage. During the last ten years, 4,421,899 older people were hospitalized for respiratory conditions throughout Brazil, 50.2% of which were men. The Southeast region showed the highest number of hospitalizations recorded (39%) and the ethnicity of the self-declared white population was the most pointed (41.5%). There was an increase in the hospitalization rate according to age group, because elderly people aged 60 to 64 years represented 14.2% of hospitalizations, while the share of elderly aged 80 years, or more was the most hospitalized (35.2%). The same is true for the mortality rate, in which 12.1% of the elderly between 60 and 64 years old died and this number rises to 46.1% when above 80 years of age. There was a peak of hospitalizations in 2019 (9.8%) followed by a fall in 2020 (6.4%). This research is important for measures to be established, improving the planning of actions aimed at the hospital context, assisting in preventive measures.

Keywords: Respiratory Tract Diseases. Health of the Elderly. Health Services for the Aged.

1. Mestre em Gerontologia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos-SP, Brasil.

*Autor para Correspondência. E-mail: gustavocarrijo@live.com



INTRODUÇÃO

Em âmbito mundial, o processo de envelhecimento populacional vem ocorrendo de forma rápida, apresentando impacto em diversos setores da sociedade. De acordo com o último relatório da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre perspectivas mundiais de população, a América Latina faz parte das regiões em que o número de idosos deve dobrar entre 2019 e 2050. O relatório ainda estima que o número de pessoas acima de oitenta anos pode triplicar, passando de 143 milhões em 2019 para 426 milhões em 2050 (ONU, 2019).

No Brasil, o aumento gradativo e proporcional do número de pessoas idosas tem se consolidado e trazido demandas significativas, inclusive relativas à mudança do perfil epidemiológico decorrente do envelhecimento populacional¹. Devido a essa transição demográfica e epidemiológica, tem-se observado uma crescente demanda por serviços de saúde. Essa perspectiva é decorrente do fato de que os idosos são portadores de múltiplas condições crônicas, necessitando de cuidados prolongados e apresentando uma maior frequência de internações hospitalares quando comparados a indivíduos de outras faixas etárias². No Brasil, o número de idosos internados chegou a representar um terço do total de internações durante a última década. Além disso, é observada uma maior demanda de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por pessoas idosas, as quais consomem cerca de 60% das diárias disponíveis³.

A internação hospitalar faz com que idosos passem por um período de redução nos níveis de mobilidade e atividades, levando a comprometimentos de seu estado físico e vitalidade, podendo este ser o primeiro passo do caminho que leva à perda da independência funcional e possível institucionalização⁴. De forma geral, pesquisas de caráter epidemiológico observam perfis clínicos de idosos internados com alta prevalência de agravos cardiovasculares e respiratórios entre as principais causas de internação e elevado índice de doenças crônicas secundárias ao diagnóstico clínico principal^{2,5,6}.

As doenças respiratórias representam uma problemática para a saúde pública mundial, especialmente na população idosa, devido sua alta incidência, alto custo para o Sistema Único de Saúde (SUS), potencial agravamento por conta de patologias associadas, de dependência funcional, diminuição da mobilidade e cognição afetada, bem como elevados índices de internações, observados principalmente nos países em desenvolvimento e subdesenvolvidos⁷. Por isso, o presente estudo surge com o objetivo de descrever as internações de idosos em âmbito nacional por condições respiratórias entre 2012 e 2021.

MATERIAIS E MÉTODOS

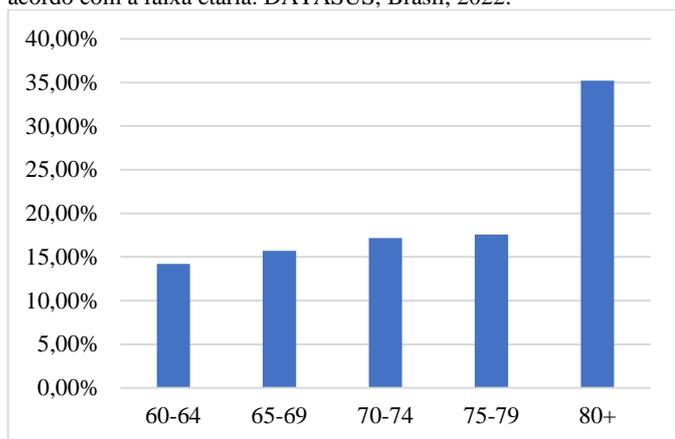
Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo, de caráter descritivo, onde foram utilizados dados públicos do departamento informático do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). A busca foi viabilizada por meio das “Informações de saúde (TABNET): Epidemiológicas e Morbidades”, que permite acesso às “Morbidades Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS)”, informações fornecidas pelo Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN).

A opção selecionada para a pesquisa foi “Geral, por local de residência”, a partir de janeiro de 2012, tendo o Brasil como abrangência geográfica. Para obter o resultado, selecionamos para a linha a variável “faixa etária” e, para compor as colunas, alternamos o uso das variáveis “sexo”, “etnia”, “ano de atendimento”, “região do atendimento”, “valor total dos serviços hospitalares” e, como desfecho, a “taxa de mortalidade”. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel 2016 e a análise descritiva feita através de frequência relativa e absoluta, apresentada em gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os últimos dados do SINAN foram atualizados em dezembro de 2021, o que justifica o período da busca (janeiro de 2012 a dezembro de 2021). Neste período, 4.421.899 idosos foram internados tendo condições respiratórias como causa em todo o Brasil, sendo que 50,2% eram homens. Ao observar a frequência de internações com relação ao ano, está quantidade variou de 9,1% em 2012, chegando a 9,8% em 2019, posteriormente sofrendo uma queda para 6,4% no ano de 2020. Em dezembro de 2019 surgiu o novo coronavírus, inicialmente caracterizado como uma pneumonia consequente de síndrome respiratória aguda pelo vírus SARS-CoV-2, cujo nome foi oficializado pela Organização Mundial de Saúde em fevereiro de 2020 como doença do coronavírus 2019 (COVID-19). Pela semelhança entre sinais e sintomas entre o novo coronavírus e síndromes respiratórias, acredita-se que essa queda no número de internações durante o ano de 2020 se dê por subnotificações por suspeitas de infecções por COVID-19⁸.

Foi possível observar um aumento na taxa de internação de acordo com a faixa etária, uma vez que idosos de 60 a 64 anos representaram 14,2% das internações e este número sobe quando com 80 anos ou mais (35,22%), conforme mostra a Figura 1.

Figura 1: taxa de internação de idosos por condições respiratórias de acordo com a faixa etária. DATASUS, Brasil, 2022.

Voltar estratégias de gerenciamento efetivo e manejo mais abrangente de condições crônicas aos grupos de maior risco, como no caso os idosos mais longevos e/ou acamados é de extrema importância, uma vez que grande parte desses indivíduos apresentam fraqueza muscular, tosse ineficiente e função ciliar comprometida, favorecendo o acúmulo de secreção em vias áreas e o surgimento de infecções do trato respiratório⁹.

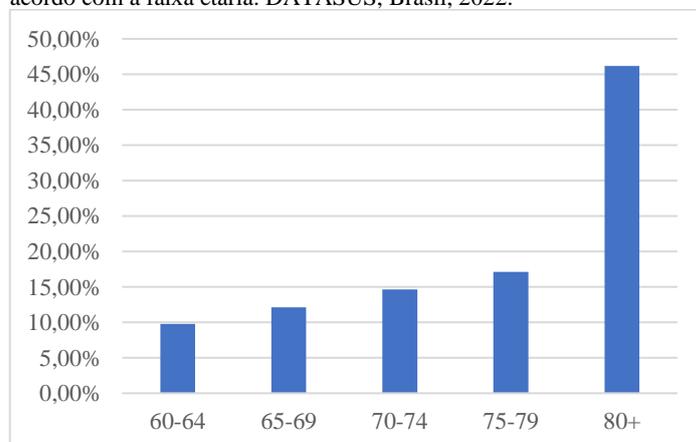
Ao analisar a etnia dos idosos internados, verifica-se predomínio daqueles que se consideram brancos(as), representando 41,5%, seguidos por 26,6% que se consideram pardos(as), 3% negros(as), 1,4% amarelos(as) e 0,17% indígenas. Para a etnia, 27% dos idosos internados não informaram o dado. Existem fortes evidências de desigualdades em saúde com base na etnia, de forma a influenciar na piora do estado de saúde e maiores taxas de mortalidade, sendo considerada uma dimensão importante para a diferença social¹⁰. Por isso, torna-se fundamental conhecer a realidade individual em todas as dimensões para melhor planejar estratégias e políticas de saúde combatendo às desigualdades em saúde.

Com relação a região das notificações, a maior parte dos idosos foram internados na região Sudeste (39%), seguida pelo Sul (25,3%), Nordeste (22,1%), Centro-Oeste (7,8%) e Norte (5,5%). Achados epidemiológicos apontam uma estreita relação entre condições respiratórias e a poluição atmosférica ou mudanças climáticas regionais¹¹. Uma maior densidade populacional em áreas metropolitanas pode colocar em risco muitos indivíduos, além do padrão nacional de sazonalidade que varia entre as diferentes regiões, sendo mais marcado naquelas que possuem estações climáticas bem definidas, com maior frequência em meses mais frios, locais de clima temperado ou em período chuvoso, nos locais de clima tropical¹².

O valor gasto com os serviços hospitalares direcionados à saúde de pessoas idosas internadas por condições respiratórias durante o período analisado foi de aproximadamente 5,392 bilhões de reais, sendo que o valor foi investido predominantemente na parcela de idosos com 80 anos ou mais, representando 31,1% do valor total. As doenças respiratórias são consideradas como prognóstico para alto custo de internação, representando uma frequência de 28% do total de internações². Outro achado demonstra que as infecções pulmonares e tuberculose pulmonar e extrapulmonar demonstram correlação positiva com gastos relacionados à internação de pessoas idosas, confirmando que os agravos do sistema respiratório oneram de forma significativa a hospitalização¹³.

Partindo do ponto de vista do impacto econômico, a maior demanda por serviços de saúde e o desenvolvimento tecnológico promovem ampliação de gastos financeiros em saúde. Ao analisar custos por internação de acordo com a idade da população, observa-se maiores gastos de forma proporcional entre idosos com relação aos pacientes mais jovens¹⁴. Isso faz com que o debate sobre gastos em saúde e eficiência na alocação de recursos venha ocupando um importante papel em discussões sobre políticas públicas relacionadas ao financiamento de serviços de saúde, frente ao envelhecimento populacional¹².

Entre os casos registrados no período, 749.862 tiveram a mortalidade como desfecho, que representam 16,9% das internações e aumentaram gradativamente de acordo com a idade, sendo que 9,8% dos idosos entre 60 e 64 anos evoluíram para óbito e essa porcentagem sobe para 46,1% quando acima dos 80 anos, conforme mostra a Figura 2.

Figura 2: taxa de mortalidade de idosos por condições respiratórias de acordo com a faixa etária. DATASUS, Brasil, 2022.

Assim como o número total dos idosos internados, esse desfecho sofreu um aumento de forma concomitante a idade dos pacientes, sendo que evoluíram para óbito 9,8% dos idosos entre 60 e 64 anos e 46,1% entre aqueles com 80 anos ou mais. Dados do DATASUS apontam que a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e a Pneumonia ocuparam, respectivamente, a quarta e quinta colocação entre as principais causas de morte entre pessoas idosas no ano de 2005, sendo que, dez anos mais tarde, a DPOC caiu para a quinta colocação, enquanto a Pneumonia subiu três posições, se classificando como a segunda principal causa de mortalidade entre os idosos. O desafio para as políticas públicas consiste em gerenciar a carga de condições respiratórias, qualificar profissionais de saúde e organizar a estrutura dos serviços, de modo a priorizar a prevenção dos agravos e promover saúde, diagnóstico precoce e tratamento efetivo¹⁵.

O controle de complicações decorrentes de agravos sensíveis à Atenção Primária à Saúde é fundamental para que sejam alcançadas melhores condições de saúde para as pessoas idosas, como o acompanhamento adequado de doenças crônicas e prevenção do declínio funcional, maximizando sua qualidade de vida e, conseqüentemente, reduzindo os gastos com internações, se fazendo importante considerar a implantação de propostas de gerenciamento para o cuidado longitudinal a pessoa idosa nos serviços de baixa, média e alta complexidade.

CONCLUSÃO

Foi possível observar um elevado número de hospitalização de idosos por condições respiratórias na última década, com predomínio do sexo masculino. A região Sudeste e a etnia da população autodeclarada branca possuem o maior número de registros. O maior número de internações, bem como a taxa de mortalidade, sofreu aumento de forma concomitante com a faixa etária analisada. O pico de internações se deu no ano de 2019, com maior gasto direcionado a parcela de idosos com 80 anos ou mais.

O envelhecimento populacional traz consigo mudanças significativas do modo de se viver, adoecer e morrer. O sistema de saúde estando centrado na doença e em hospitais, desenvolvido para atender as doenças infecciosas e agudas na população, onde outro perfil epidemiológico e demográfico era realidade, hoje torna-se insuficiente frente às demandas das doenças crônicas. Dessa forma, estratégias de promoção de saúde e prevenção de agravos voltadas aos idosos precisam ser pensadas em sentido amplo e organizado, com garantia de assistência integral e interprofissional, com ações pensadas de maneira individual, considerando as

particularidades de cada indivíduo.

REFERÊNCIAS

1. Schenker M, Costa DH. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(4):1369-80.
2. Bonfada D, Barbosa ICR, Lima KC, Gracia-Altés A. Gasto de internação de idosos em unidades de terapia intensiva nos hospitais privados de uma capital do nordeste brasileiro. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2020;23(2):e200020.
3. Lisboa T, Faria M, Hoher JA, Borges LAA, et al. Prevalência de Infecção Nosocomial em Unidades de Terapia Intensiva do Rio Grande do Sul. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2007;19(4):414-20.
4. Mendonça MS, Souza-Muñoz RL, Vieira ATP, Silva AEVF, et al. Incapacidade para atividades da vida diária em pacientes idosos à admissão hospitalar e sua relação com evolução desfavorável. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*. 2016;5(1):23-41.
5. Nogueira LS, Sousa RMC, Padilha KG, Koike KM. Características clínicas e gravidade de pacientes internados em UTIs públicas e privadas. *Texto contexto – enferm*. 2012;21(1):59-67.
6. Fuchs L, Chronaki C, Park S, Novack V, et al. ICU admission characteristics and mortality rates among elderly and very elderly patients. *Intensive Care Med*. 2012;38(10):1654-61.
7. Souza DKC, Timóteo PAD, Teotonio VLA, Bezerra ALD, et al. Caracterização dos idosos internados em unidade de terapia intensiva por doença respiratória aguda. *Brazilian Applied Science Review*. 2021;5(1):378-90.
8. Alves THE, Souza TA, Silva SA, Ramos NA, et al. Análise de óbitos domiciliares e hospitalares por causas respiratórias e cardiovasculares durante a pandemia da COVID-19 em Minas Gerais. *Vigil Sanit Debate*. 2020;8(3):104-13.
9. Oliveira TC, Medeiros WR, Lima KC. Diferenciais de mortalidade por causas nas faixas etárias limítrofes de idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2015;18(1):85-94.
10. Nogueira H, Ferrão M, Gama A, Mourão I, et al. Perceptions of neighborhood environments and childhood obesity: Evidence of harmful gender inequities among Portuguese children Perceptions of neighborhood environments and childhood obesity: Evidence of harmful gender inequities among Portuguese children. *Health & Place*. 2013;19:69-73.

11. Azevedo JVV, Santos CAC, Silva MT, Olinda RA, et al. Análise das variações climáticas na ocorrência de doenças respiratórias por influenza em idosos na região metropolitana de João Pessoa – PB. *Soc & Nat*. 2017;29(1):123-35.
12. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. Guia de vigilância em saúde. Caderno 1, 7^a ed, Brasília, 2009.
13. Piuvezam G, Freitas MR, Costa JV, Freitas PA, et al. Fatores associados ao custo das internações hospitalares por doenças infecciosas em idosos em hospital de referência na cidade do Natal, Rio Grande do Norte. *Cad Saude Colet*. 2015;23(1):63-68.
14. Silveira RE, Santos AS, Sousa MC, Monteiro TS. Gastos relacionados a hospitalizações de idosos no Brasil: perspectivas de uma década. *Einstein*. 2013;11(4):514-20.
15. Rossetto C, Soares JV, Brandão ML, Rosa NG, et al. Causas de internação hospitalar e óbito em idosos brasileiros entre 2005 e 2015. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40:e20190201.