

SAÚDE E AMBIENTE

V.8 • N.2 • 2020 - Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3798

ISSN Impresso: 2316-3313

DOI: 10.17564/2316-3798.2020v8n2



## CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE IDOSOS NO SUS EM SERGIPE: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DESCRITIVO DO ANO DE 2018

CHARACTERIZATION OF HOSPITAL ACTIVITIES OF THE ELDERLY IN SUS IN SERGIPE: DESCRIPTIVE EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF 2018

CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES HOSPITALARIAS DE LOS MAYORES EN SUS EN SERGIPE: ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DESCRITIVO DE 2018

Sara Larissa Guimarães Mercenas<sup>1</sup>

Tainá Pinho Oliveira Ferreira<sup>2</sup>

Rebecca Maria Oliveira de Góis<sup>3</sup>

Maria Lúcia Silva Servo<sup>4</sup>

## RESUMO

Com o aumento da expectativa de vida, o crescimento da população idosa vem sendo predominante no Brasil. Por serem mais vulneráveis ao surgimento de doenças e agravos, os idosos acabam necessitando de internamento hospitalar que demanda mais custos para a saúde. Este trabalho teve por objetivo avaliar o perfil epidemiológico e os custos das internações hospitalares dos idosos no SUS no estado de Sergipe no ano de 2018. Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo observacional e descritivo, de caráter quantitativo, realizado através da análise das AIHs. A coleta dos dados foi realizada no site do DATASUS. Verificou-se que Aracaju concentra o maior gasto das internações hospitalares e quanto maior o tempo de permanência no hospital, maior são os gastos gerados com essa internação. O gasto total superior a 25 milhões de reais, referente a 15.384 internações de idosos no Estado de Sergipe; o tempo de permanência apresentou variação, sendo a menor média de permanência superior a 2 dias de internação, e a maior, 11 dias de internação; as doenças do aparelho circulatório (36%) e respiratório (18%) estão entre as principais causas de internação hospitalar em ambos os sexos. Estima-se que para o estado de Sergipe no ano de 2025 é de que o número de internações de idosos suba para 18.147. Pode-se prever um gasto elevado de internações hospitalares implicando uma oneração para a saúde pública. Acredita-se que adaptar as políticas públicas para o envelhecer será um grande desafio no Brasil frente às alterações nas demandas sociais e econômicas.

## PALAVRAS-CHAVES

Epidemiologia, Hospitalização, Tempo de internação, Assistência a idosos, Enfermagem em Saúde Pública

## ABSTRACT

With the increase in life expectancy, the growth of the elderly population has been predominant in Brazil. Because they are more vulnerable to the emergence of diseases and injuries, the elderly end up needing hospitalization that demands more health costs. This work aimed to evaluate the epidemiological profile and costs of hospital admissions of the elderly in SUS in the state of Sergipe in the year 2018.: It is an epidemiological study, observational, descriptive, carried out through the analysis of AIHs. Data collection was done on the DATASUS website. It was verified that Aracaju concentrates the highest expenditure of hospital admissions and the longer the stay in the hospital, the greater the expenses generated with this hospitalization. The total expenditure in excess of 25 million reais, referring to 15,384 hospitalizations of the elderly in the State of Sergipe; the length of stay varied, with the lowest average stay longer than 2 days of hospitalization, and the longest, 11 days of hospitalization; diseases of the circulatory (36%) and respiratory (18%) are among the main causes of hospitalization in both sexes. It is estimated that for the state of Sergipe in the year 2025 is that the number of hospitalizations of elderly people rises to 18,147. It is possible to predict a high expenditure of hospitalizations implying an encumbrance for public health. It is believed that adapting public policies for aging will be a major challenge in Brazil in face of changing social and economic demands.

## KEYWORDS

Epidemiology, Hospitalization, Hospitalization Length, Assistance to Elders, Public Health Nursing.

## RESUMEN

Con el aumento de la esperanza de vida, el crecimiento de la población anciana ha sido predominante en Brasil. Debido a que son más vulnerables a la aparición de enfermedades y lesiones, los ancianos terminan necesitando una hospitalización que exige más costos de salud. Este trabajo tuvo como objetivo evaluar el perfil epidemiológico y los costos de los ingresos hospitalarios de ancianos en el SUS en el estado de Sergipe en el año 2018. Es un estudio epidemiológico, observacional, descriptivo, realizado a través del análisis de AIS. La recolección de datos se realizó en el sitio web de DATASUS. Se verificó que Aracaju concentra el mayor gasto en ingresos hospitalarios y cuanto mayor es la estadía en el hospital, mayores son los gastos generados con esta hospitalización. El gasto total en exceso de 25 millones de reales, referido a 15,384 hospitalizaciones de ancianos en el estado de Sergipe; la duración de la estancia varió, con el promedio más bajo de la estancia más de 2 días de hospitalización y el más largo, 11 días de hospitalización; Las enfermedades circulatorias (36%) y respiratorias (18%) se encuentran entre las principales causas de hospitalización en ambos sexos. Se estima que

para el estado de Sergipe en el año 2025 es que el número de hospitalizaciones de personas mayores se eleva a 18,147. Es posible predecir un alto gasto de hospitalizaciones que implica un estorbo para la salud pública. Se cree que la adaptación de las políticas públicas para el envejecimiento será un desafío importante en Brasil frente a las cambiantes demandas sociales y económicas.

## PALABRAS CLAVE

Epidemiología, Hospitalización, Duración de la estancia, Atención a la tercera edad, Enfermería en Salud Pública.

## 1 INTRODUÇÃO

Após a criação da Lei nº 8.142/90 que rege o Sistema Único de Saúde (SUS), observou-se a necessidade de uma ferramenta que realizasse um levantamento dos dados do sistema de informação. Criou-se o Departamento de informática do SUS (DATASUS) em 1991, que auxilia na gestão dos níveis de atenção, fortalece o processo de administração descentralizado e ajuda no controle social. A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é uma das bases de dados do DATASUS, cujo preenchimento administrativo designa o reembolso dos serviços prestados pelos hospitais públicos e privados ao SUS (LIMA *et al.*, 2015; TOMIMATSU *et al.*, 2009).

Os países desenvolvidos e em desenvolvimento vêm sofrendo uma grande transição demográfica e epidemiológica relacionada ao aumento da população idosa. No Brasil, com o declínio da mortalidade infantil que ocorreu devido às medidas sanitárias e as políticas públicas, a expectativa de vida aumentou consideravelmente. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) estimam que no ano de 2025, existam cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, com predominância do sexo feminino e o Brasil deverá passar da 16ª para a 6ª posição mundial de indivíduos com mais de 60 anos (SOUSA; BRANCA, 2011).

Diante do aumento de idosos, o Brasil tem o desafio de atender as demandas que essa população exige. É preciso que o processo de envelhecimento seja saudável sendo necessário avanços no campo da saúde e tecnologia para permitir que essas demandas sejam atendidas. É necessário compreender o processo de envelhecimento, realizar mudanças em ações de prevenção ao longo da vida e adequar às políticas públicas e a previdência social a nova realidade brasileira (MIRANDA *et al.*, 2016).

Com a mudança do perfil da população brasileira, houve uma mudança no processo de saúde-doença e teve um aumento no número de internações hospitalares. As doenças mais predominantes passaram a serem as crônicas, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM) e doenças cardiovasculares e respiratórias, como pneumonia e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doenças cerebrovasculares, nefropatias e fraturas de fêmur/ossos de membros (CHAIMOWICZ, 2013).

Por se encontrarem em situação de vulnerabilidade aos malefícios, que essas patologias trazem, os idosos tendem a necessitar mais de internação hospitalar, acarretando em complicações como:

declínio da funcionalidade, aparecimento de lesões por pressão (LPP) devido à imobilidade, confusão mental, depressão, infecção hospitalar, desnutrição, uso inadequado de contenção física no leito e iatrogenia (SACON *et al.*, 2011).

Dessa forma, os idosos acabam sendo mais onerosos do que os adultos quanto aos custos e tempo de internação hospitalar. Ocorre alto número de internações hospitalares entre os idosos e a soma paga pelas internações é muito significativa. A população masculina idosa tende a possuir um custo oito vezes maior em relação à faixa etária de adultos. Nas mulheres, a proporção chega a 2,5 vezes mais caras do que as mulheres adultas (SILVEIRA *et al.*, 2013).

Os gastos com idosos acometidos por doenças do aparelho respiratório, cardiovasculares, do aparelho circulatório, digestivo, transtornos mentais e comportamentais e as neoplasias demandam mais custos durante a internação hospitalar, observando com isso que há uma falha na atenção básica durante o monitoramento dessas doenças, causando um agravamento da morbidade por dificuldades durante o diagnóstico e tratamento dessas doenças (JUSTO *et al.*, 2013).

O presente trabalho é de grande relevância, pois possibilita o repensar das práticas gerenciais tendo em vista o alto custo assistencial de um idoso em um ambiente hospitalar. O estudo também demonstra as principais causas que favorecem o prolongamento do tempo de permanência dos idosos no âmbito hospitalar, tornando assim os idosos mais onerosos do que a população adulta. Diante disso, a pergunta norteadora do trabalho é: Quais o perfil epidemiológico e custos das internações hospitalares de idosos para o SUS no estado de Sergipe no ano de 2018?

O objetivo do trabalho é avaliar o perfil epidemiológico, no que se refere aos custos e tempo de permanência das principais patologias relacionadas às internações hospitalares de idosos vinculadas ao SUS no ano de 2018.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo observacional e descritivo, que tem como objeto a avaliação das AIH e sua correlação com o tempo de permanência de internamento dos idosos por meio de dados secundários do DATASUS. O estudo ecológico visa o conhecimento a cerca de uma determinada população, conjunto de indivíduos. Não é possível reconhecer a particularidade de casa indivíduo (GOMES *et al.*, 2005).

Por sua vez os estudos quantitativos estão relacionados à coleta e análise de dados mensuráveis sobre variáveis, identificação, relações e inferências de uma população. Esses estudos servem também para explicar a ocorrência ou não de determinadas situações (ESPERÓN, 2017).

A coleta de dados aconteceu no período de abril e maio de 2019 e as informações referentes às internações hospitalares foram obtidas pelo DATASUS, de dados disponíveis em Sistemas de Informação em Saúde, acessando o subsistema Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Os dados foram levantados no sistema do DATASUS, por meio do Sistema de Informação de Saúde, em Epidemiologia e Morbidades, no item Morbidade Hospitalar do SUS, em seguida, foi selecionada a opção dados gerais das AIH no estado de Sergipe, que é a localidade onde o estudo foi realizado, a partir do ano de 2008.

Após a seleção dos dados referentes ao estado, selecionaram-se por meio dos filtros, os períodos dos meses entre janeiro e dezembro de 2018. A fim de coletar as informações do referido ano. A partir desse momento foram realizados os cruzamentos dos filtros com dados pertinentes, para obter informações desse período.

Desse modo, foram levantadas todas as internações hospitalares classificadas nas bases da AIH/SUS, conforme Código Internacional de Doença (CID) 10, que descreve as causas das internações.

O estudo foi realizado por meio de bancos de dados secundários de domínio público, acessíveis e fornecido de modo livre e gratuito, DATASUS, nos quais os indivíduos não são identificados, portanto o projeto não necessitou ser submetido ao comitê de Ética e Pesquisa.

A organização do banco de dados ocorreu por meio do programa Excel 365 e, em seguida, analisado estatisticamente pelo software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 22,0. O intervalo de confiança utilizado foi padronizado em 95% para apresentar significância estatística ( $p < 0,05$ ).

Para análise da quantidade de internações, tempo médio de permanência, custo de internação como variáveis de numéricas e valor total gasto com internação, foi necessário verificar a distribuição da normalidade dos escores por meio do teste Shapiro-Wilk. Após detectar a assimetria na distribuição das variáveis (não paramétricas), utilizou-se, para avaliar a correlação dos escores, o teste Tau-b de Kendall, analisando a força da correlação por meio do Quadro 1, bem como o teste Mann-Whitney de amostras independentes, cujo objetivo seria comparar os gastos realizados pelo município de Aracaju com o restante do Estado de Sergipe.

Quadro 1 – Força da relação entre variáveis numéricas

<b>Coefficiente de Correlação</b>	<b>Interpretação</b>
0,9 a 1,0 (-0,9 a -1,0)	Correlação altamente positiva (negativa)
0,7 a 0,9 (-0,7 a -0,9)	Correlação positiva (negativa)
0,5 a 0,7 (-0,5 a -0,7)	Correlação moderadamente positiva (negativa)
0,3 a 0,5 (-0,3 a -0,5)	Baixa correlação positiva (negativa)
0,0 a 0,3 (0,0 a -0,3)	Correlação insignificante ou nula

Fonte: Adaptado de Hinkle e outros autores (2003).

Para demonstração da linha de tendência temporal do quantitativo de idosos, utilizou-se o software Microsoft Excel 365, registrando uma linha de marcação exponencial devido ao estilo de crescimento populacional, sendo possível o desenvolvimento da equação de crescimento, bem como a visualização em forma de figura de dispersão.

### 3 RESULTADOS

O estado de Sergipe, localizado na região nordeste do Brasil, possui população estimada de 2.278.308 pessoas. Desses habitantes, 13,7% possuem mais de 60 anos, considerados idosos se-

gundo a legislação brasileira nº 10741 de 2003. Contribuindo para o Estado cumprir a obrigação de garantir um envelhecimento saudável e digno, o DATASUS permite análises da situação de saúde, a partir de indicadores de saúde, com informações relevantes para a quantificação e avaliação em saúde (IGBE, 2017; BRASIL, 2003; BRASIL, 2008).

Para confecção da Tabela 1, foram selecionados os filtros aplicados nos dados secundários do DATASUS: Municípios, Internações e Média de Permanência, do período de janeiro a dezembro de 2018. Em uma nova busca, a Média de Permanência foi substituída pelo filtro Valor Total, esperando-se conhecer o valor total gasto com internações hospitalares de idosos em cada município de Sergipe.

Os resultados provenientes do levantamento de dados permitem identificar um gasto total superior a 25 milhões de reais, referente a 15.384 internações de idosos no Estado de Sergipe em 2018. A maioria das internações (n= 8.832) ocorreram no município de Aracaju, capital do Estado, sendo o município que apresentou o maior gasto com as internações quando comparado com todo o interior do Estado ( $p < 0,05$ ). Tal fato é justificado pela urbanização, onde em Aracaju está localizado o Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE), referência em atendimentos e internações.

Tabela 1 – Número de internações, permanência e valor total gasto no ano de 2018 com idosos nos municípios de Sergipe

<b>Município</b>	<b>Internações (n)</b>	<b>Tempo médio de permanência (dias)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Aquidabã	381	2,2	108.850,66
Aracaju	8.832	11,2	22.097.912,98
Canindé de São Francisco	1	2,0	324,90
Capela	429	3,0	153.249,61
Estância	1.068	7,2	504.867,07
Itabaiana	1.130	5,9	567.492,13
Japoatã	51	3,0	20.672,24
Lagarto	1.201	9,4	918.423,72
Nossa Senhora da Glória	144	7,1	57.629,57
Nossa Senhora do Socorro	750	6,5	324.325,39
Propriá	664	6,4	316.235,15
Riachuelo	370	4,2	127.791,00
São Cristóvão	363	7,2	142.076,64
<b>TOTAL</b>	<b>15.384</b>		<b>25.339.851,06</b>

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Diante dos dados encontrados, foi realizado o cálculo do coeficiente de correlação de Tau-b de Kendall entre a quantidade, a média de dias de permanência e os custos de internação de pacientes idosos em 2018. Para tanto, foi aplicada a transformação logarítmica dos dados (quantidade e valor de internação) para a redução da variância e aplicado o teste com intervalo de confiança igual a 5%, descritos na Tabela 2.

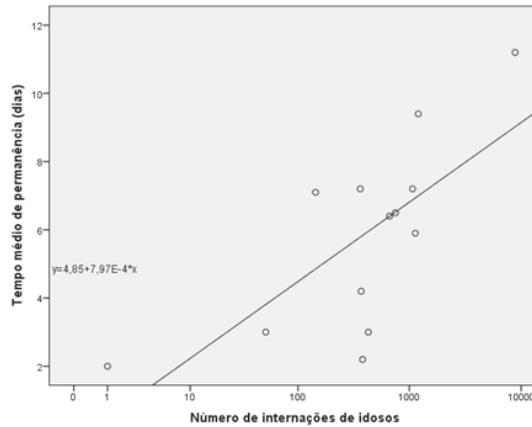
Tabela 2 – Correlação Tau-b de Kendall, quantidade de internação, tempo de permanência (dias) e custo de internação no ano de 2018 com idosos nos municípios de Sergipe

		<b>Quantidade de Internação</b>	<b>Tempo médio de permanência (dias)</b>	<b>Custo de Internação</b>
<b>Quantidade de Internação</b>	r	-	0.520	0.923
	p	-	0.014	<0,001
<b>Tempo médio de permanência (dias)</b>	r	0.520	-	0.597
	p	0.014	-	0.005
<b>Custo de Internação</b>	r	0.923	0.597	-
	p	<0.001	0.005	-

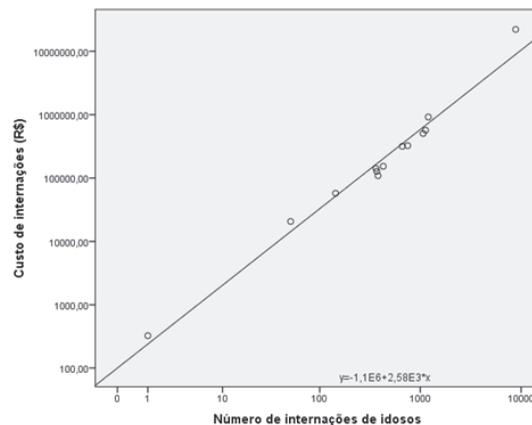
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Diante dos dados obtidos, pode-se afirmar que quanto maior a quantidade de internação, bem como o maior número de dias influenciam de forma moderada e muito forte ( $r=0,597$ ;  $r=0,923$ ), respectivamente, no aumento dos custos. Em relação ao número de internações, o tempo de permanência delas apresentou variações, entre aproximadamente dois dias, no município de Aquidabã e onze dias de internação, na capital Aracaju.

Os locais com maiores números de internações apresentam, em sua maioria, os maiores tempos de permanência ( $p<0,05$ ). Os custos com as hospitalizações também são maiores nos municípios com maior número de internações e maior tempo de permanência ( $p<0,05$ ). Os municípios de Aracaju e Lagarto seguem a proporção de maior número de internações, maior tempo médio de permanência e maiores gastos com internações de idosos. Tais dados são apresentados nas Figuras 2 e 3, que apresentam a correlação estatística do tempo médio de permanência (dias) e a quantidade de internações, como também os custos de internação e a quantidade de internações por meio dos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

**Figura 2** – Correlação da Quantidade de Internações x Tempo médio de permanência (dias)

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

**Figura 3** – Correlação da Quantidade de Internações x Custo de Internação (R\$)

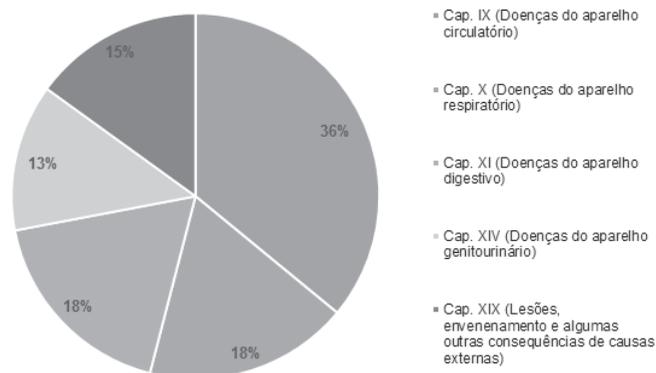
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Figura 4 demonstra a relação das internações hospitalares com os capítulos da CID 10, sendo as principais causas de internações de idosos no ano de 2018, no Estado de Sergipe. Os resultados mostram que o capítulo IX, das doenças relacionadas ao aparelho circulatório, foi o com maior prevalência. Como se imaginava, as internações relacionadas às lesões também mostraram ocorrência significativa, com 15%, compondo o capítulo XIX (lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas).

As doenças do capítulo XIV do aparelho geniturinário também estão entre as principais causas de internações em idosos. Já as doenças do aparelho digestivo, capítulo XI, e as doenças do capítulo

X do aparelho respiratório apresentam números semelhantes. Outras doenças, dos demais capítulos do CID 10 também apresentam números de causas de internações, porém em quantitativo inferior as que são representados na Figura 5.

**Figura 4**– Principais causas de internações de idosos no estado de Sergipe no ano de 2018



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Dessa forma, a Tabela 3 demonstra a distribuição das principais causas de internações de idosos de acordo com o sexo. É possível identificar que as doenças do aparelho circulatório (36%) e respiratório (18%) estão entre as principais causas em ambos os sexos. Os números para essas doenças também são muito semelhantes, cerca de 1800 para doenças circulatórias e 900 para as respiratórias. Porém, o sexo feminino apresenta grande número de hospitalização devido a lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.

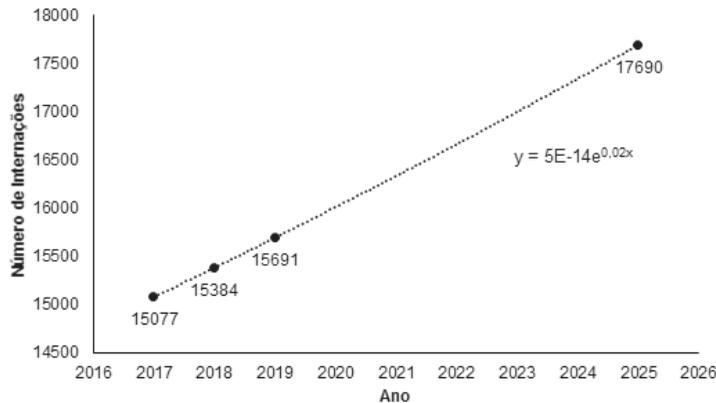
**Tabela 3** – Distribuição das internações hospitalares de idosos por sexo no Estado de Sergipe no ano de 2018

Sexo	Internações	Principais causas de internação	(n)	(%)
Feminino	7678	Doenças do aparelho circulatório	1851	24,10
		Doenças do aparelho respiratório	913	11,89
		Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	884	11,47
Masculino	7706	Doenças do aparelho circulatório	1865	24,20
		Doenças do aparelho digestivo	1070	13,88
		Doenças do aparelho respiratório	915	11,87

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Figura 5 permite conhecer a tendência temporal dos números de internações de idosos no estado de Sergipe. Embora os dados disponibilizados no DATASUS datem até o ano de 2018, realizou-se uma projeção matemática a fim de obter uma estimativa, partindo do conhecimento dos números do ano de 2017 e 2018, calculou-se uma tendência para o ano de 2019, no qual estima-se que ocorra, 15.691 internações de idosos em Sergipe. Esses dados foram calculados por meio do programa Excel – Office 365, que fornece a tendência matemática dos dados obtidos pelo DATASUS, seguindo a equação matemática demonstrada na Figura 5.

**Figura 5** – Tendência temporal das internações hospitalares de idosos no Estado de Sergipe no período de 2016 a 2025



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Observa-se um crescimento linear nos números de internações de idosos para o ano de 2025. Um aumento de aproximadamente 2700 internações quando comparado ao ano de 2018, havendo um crescimento médio aproximado de 395 idosos ao ano. Os números são muito altos e implicam em oneração para a saúde pública.

## 4 DISCUSSÃO

Para Ovando e Couto (2010) os idosos tendem a possuir tempo de internação hospitalar maior quando comparado aos adultos. As condições crônicas, perda da capacidade funcional e dependência são questões consideradas para o prolongamento da permanência em hospitais. Essas características indicam profundo senso de dependência e perda de autoestima. Inferindo-se que a falta de autonomia reflete em déficit nos órgãos dos sentidos, falha na coordenação motora e baixo desempenho nas atividades básicas. Tornando os pacientes passivos e possibilitando o surgimento de incapacidades.

Por sua vez, Casagrande e colaboradores (2016) falam sobre a importância do conhecimento das condições de saúde do idoso antes da hospitalização para garantir a alta hospitalar. Para esses autores, fatores já adquiridos e doenças crônicas interferem no processo de hospitalização. As variáveis demográficas e socioeconômicas dos idosos (faixa etária, sexo, cor da pele, fonte de renda e presença de cuidador) devem ser analisadas em qualquer causa de internação bem como as variáveis de saúde (cardiopatas, diabetes, reumatismo, problemas cognitivos e nervosos).

No processo de hospitalização até a alta hospitalar, os enfermeiros são aliados. Neste sentido, Junior e colaboradores (2015) afirmam que questões relacionadas ao cuidado de enfermagem estão ligadas a um bom prognóstico da doença. Aspectos como conhecimento científico, compreensão de exames e procedimentos, boa relação com os pacientes, humanização da assistência, individualização da assistência e fornecimento de informações e orientações, são citados como muito relevantes para o bom cuidado.

Quando não existentes, esses aspectos podem interferir no tempo de hospitalização do idoso. Medidas devem ser adotadas para acompanhar o risco de admissão hospitalar dos idosos. Sendo assim, faz-se necessário avaliar a capacidade funcional dos idosos e o risco de internação. Para as doenças de causas externas deve-se verificar déficit (visual, de memória e auditivo) e autonomia (em alimentar-se, vestir-se, tomar banho e deambular). Já para as doenças de aparelhos específicos deve-se analisar os riscos de adoecimento como a idade, doenças crônicas, doenças cardiovasculares, internações anteriores e número de consultas médicas anuais (MEDEIROS *et al.*, 2012).

Nesse sentido, para o ano de 2025, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017) estima que a população brasileira seja formada por 32 milhões de pessoas acima de 60 anos. Partindo dos anos de 2017 e 2018, caso mantenha o padrão de internações, a tendência numérica para o estado de Sergipe no ano de 2025 é de que o número de internações de idosos em Sergipe suba para 18.147.

O envelhecimento da população implica em alterações nas demandas sociais e econômicas. Acredita-se que adaptar as políticas públicas para o envelhecer será um grande desafio no Brasil. Os idosos podem apresentar vulnerabilidades clínicas funcionais devido ao comprometimento de alguns sistemas. O uso de alguns instrumentos por profissionais do SUS a fim de conhecer as fragilidades dos idosos são recomendados para acompanhar a possibilidade de suas internações (MORAES *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2013).

## 5 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu avaliar a AIH e por meio dela observar as principais doenças que levaram os idosos à hospitalização, o tempo de permanência e os gastos hospitalares com os idosos no estado de Sergipe, durante o ano de 2018.

Diante do que foi avaliado percebe-se que os gastos referentes às internações hospitalares dos idosos no estado de Sergipe foram superiores a 25 milhões de reais. Na capital do estado Aracaju, o custo das internações hospitalares foi de 22.097.912,98 milhões de reais, esse valor representado

um dado significativo quando comparado aos demais municípios, que possivelmente está relacionado ao maior número de habitantes da região, como também por estar localizado o maior hospital público e de referência do Estado.

Ao observar as causas da internação hospitalar dos idosos de acordo com os sexos, teve-se como resultados que em ambos os sexos as doenças do aparelho circulatório e respiratório estão entre as principais causas de internações hospitalares e esses por serem mais frágeis e suscetíveis a complicações e eventos adversos que podem ocorrer durante sua internação acabam necessitando de um maior tempo de permanência hospitalar, causando assim um aumento dos gastos com as internações.

Ao realizar uma projeção para o ano de 2025, percebe-se que haverá um aumento linear nos números de internações e esse crescimento ocasionará um aumento do custo durante as internações hospitalares, sendo preocupante para a saúde pública. Percebe-se, portanto, que a assistência de enfermagem possui relação com as internações de idosos seja quanto à prevenção da necessidade de internações, à promoção de cuidados para os internados e reabilitação para favorecimento da diminuição do tempo de internação.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Departamento de Informática do SUS. 2008. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. Acesso em: 21 mar. 2019.

BRASIL. **Lei nº 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra;jsessionid=7FABB43691E258FAA47242E43E98256E.proposicoesWebExterno2?codteor=190326&filename=LegislacaoCitada+-PL+2722/2003](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=7FABB43691E258FAA47242E43E98256E.proposicoesWebExterno2?codteor=190326&filename=LegislacaoCitada+-PL+2722/2003). Acesso em: 22 mar. 2019.

CASAGRANDA, L. P. *et al.* Condições de saúde dos idosos internados com fratura de fêmur. **O mundo da saúde**, v. 40, n. 3, p. 319-326, 2016.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do idoso**. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon; UFMG, 2013.

ESPERÓN, J. Pesquisa quantitativa na ciência da Enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v. 21, n. 1, p. 1-2, 2017.

GOMES, M. M. *et al.* Estudos epidemiológicos. **J. Epilepsy Clin. Neurophysiol.**, v. 11, n. 4 suppl., p. 16-19, 2005.

HINKLE D. E. *et al.* **Applied Statistics for the Behavioral Sciences**. 5th ed. Boston: Houghton Mifflin, 2003.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/panorama>. Acesso em: 21 mar. 2019.

JUNIOR, J. *et al.* Cuidados de enfermagem e satisfação de idosos hospitalizados. **O mundo da Saúde**, v. 39, n. 4, p. 419-432, 2015.

JUSTO, A. M. *et al.* Custos das internações hospitalares entre idosos usuários do Sistema Único de Saúde. **J. Nurs. UFPE**, p. 6013-6018, 2013.

LIMA, A. C. *et al.* DATASUS: o uso dos Sistemas de Informação na Saúde Pública. **REFAS: Rev. FATEC Zona Sul**, v. 1, n. 3, p. 4, 2015.

MEDEIROS, E. *et al.* Avaliação da capacidade funcional e do risco de hospitalização de idosos. **Com. Ciên. Saúde**, v. 23, n. 3, p. 215-221, Brasília, 2012.

MIRANDA, G.M.D. *et al.* O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr Gerontol.**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

MORAES, E. *et al.* Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 50, n. 81, p. 1-10, 2016

OVANDO, L.; COUTO, T. Atividades psicomotoras como intervenção no desempenho funcional de idosos hospitalizados. **O mundo da saúde**, v. 34, n. 2, p. 176-182, 2010

SACON, A. B. *et al.* Avaliação do Risco de Internação Hospitalar de Idosos em uma Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 759-764, 2011.

SILVA, M. *et al.* Perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 33, n. 1, p. 569-576, 2013.

SILVEIRA, R. E. *et al.* Gastos relacionados a hospitalizações de idosos no Brasil: perspectivas de uma década. **Einstein**, v. 11, n. 4, p. 514-529, 2013.

SOUSA, S. P. O.; BRANCA, S. B. P. Panorama epidemiológico do processo de envelhecimento no mundo, Brasil e Piauí: evidências na literatura de 1987 a 2009. **Enferm. em foco**, v. 2, n. 3, p. 188-190, 2011.

TOMIMATSU, M. F. A. I. *et al.* Qualidade da informação sobre causas externas no Sistema de Informações Hospitalares. **Rev. Saúde Públ.**, v. 43, n. 3, p. 413-420, 2009.

---

**Recebido em:** 30 de Março de 2018

**Avaliado em:** 5 de Maio de 2018

**Aceito em:** 10 de Agosto de 2018

---



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

---

1 Enfermeira pela Universidade Tiradentes – UNIT.  
E-mail: saralarissa.gm@gmail.com

2 Enfermeira pela Universidade Tiradentes – UNIT.  
E-mail: taina\_pinho@hotmail.com

3 Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS; Enfermeira; Professora do curso de enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT.  
E-mail: rebecca.gois@hotmail.com.

4 Doutora em Enfermagem pela USP; Enfermeira; Professora do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS. E-mail: luciaservo@yahoo.com.br



Este artigo é licenciado na modalidade acesso abertosob a Atribuição-Compartilha Igual CC BY-SA

