

Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público

Hospital admission profile of older adults

Perfil de internaciones de personas mayores en un hospital público

Claudia Carvalho Respeita da Motta^I, Cristina Gonçalves Hansel^{II}, Jaqueline da Silva^{III}

^I Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora, Faculdade Arthur Sá Earp Neto. Petrópolis, RJ, Brasil: E-mail: clauclaudinha@uol.com.br.

^{II} Enfermeira. Mestre em Enfermagem Professora, Faculdade Arthur Sá Earp Neto. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: E-mail: cristinahansel@yahoo.com.br.

^{III} Enfermeira. PhD em Enfermagem Gerontológica. Professora, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: E-mail: jackiedasilva@hotmail.com.

RESUMO

O aumento do número de pessoas idosas com 60 anos e mais de vida ocasionaram mudanças no perfil epidemiológico da população brasileira, gerando demandas específicas em termos de cuidados e atenção por sua potencialidade para fragilidade biológica, psicológica e social. Para dar conta de tais demandas, faz-se necessário trabalho interdisciplinar qualificado e disponibilidade de complexo aparato hospitalar e ambulatorial. O estudo é exploratório, quantitativo e corte-temporal. Tem como objetivos, identificar e discutir o perfil de pessoas com 60 anos e mais, internadas em um hospital geral público de ensino de Petrópolis – Rio de Janeiro, durante o ano de 2007. Da descrição dos dados, identificamos 767 internações de idosos. O tempo predominante de internação da população do estudo foi de 85% (n=651) por até 30 dias seguidos de 45,3% (n=347) por até 10 dias. Os problemas de saúde descritos como motivo para internação mais prevalentes foram, 23% (n=177) doenças do aparelho digestivo, 18% (n=138) doenças do aparelho circulatório e 11,9% (n=91) neoplasias. Concluimos, de acordo com o percentual significativo de internações, o tempo de permanência hospitalar prolongado e prevalência de morbidades do aparelho digestivo, haver necessidade urgente de sistematização para a promoção de cuidados integrais e específicos para a clientela idosa.

Descritores: Hospitalização; Enfermagem Geriátrica; Idoso; Serviços de Saúde para Idosos.

ABSTRACT

Increase in the number of adults aged 60 and over has generated changes in the epidemiological profile of the Brazilian population, generating specific demands in terms of care and attention, for its potential biological, psychological and social frailty. In order to meet such demands, qualified interdisciplinary work plus hospital system and outpatient facilities' availability are needed. The study is exploratory, quantitative and cross-sectional. It has as objective to identify and discuss the profile of inpatients 60 years and over, admitted to a public, general teaching hospital in Petrópolis, Rio de Janeiro, in the year 2007. From data description 767 older adult admissions were identified. The predominant length of stay for the population under study was 85% (n=651) up to 30 consecutive days followed by 45.3% (n=347) up to 10 days. Most prevalent reported health problems described as cause for admission to hospital were, 23% (n=177) gastrointestinal, 18% (n=138) circulatory, and 11.9% (n=91) cancer. We conclude that according to the significant percentage of hospital admissions, the extended length of stay and the prevalence of gastrointestinal morbidity, there is urgent need of systematization towards the promotion of comprehensive and specific care towards the older clientele.

Descriptors: Hospitalization; Geriatric Nursing; Aged; Health Services for the Aged.

RESUMEN

El aumento en el número de personas mayores, con 60 años y más de vida, causó cambios en el perfil epidemiológico de la población brasileña, generando demandas específicas en términos de cuidados y atención por su potencialidad para fragilidad biológica, psicológica y social. Para atender tales demandas, se hace necesario un trabajo interdisciplinar cualificado y disponibilidad de un complejo aparato hospitalario y de ambulatorio. El estudio es exploratorio, cuantitativo y cortetemporal. Tiene como objetivos, identificar y discutir el perfil de personas de más de 60 años, internadas en un hospital general público de enseñanza de Petrópolis – Río de Janeiro, durante el año 2007. De la descripción de los datos, identificamos 767 internaciones de personas mayores. El tiempo predominante de internación de la población del estudio fue el 85% (n=651) por hasta 30 días seguidos por el 45,3% (n=347) por hasta 10 días. Los problemas de salud descritos como motivo para internación más prevalentes fueron, el 23% (n=177) enfermedades del aparato digestivo, el 18% (n=138) enfermedades del aparato circulatorio y el 11,9% (n=91) neoplasias. Concluimos, de acuerdo con el porcentual significativo de internaciones, el tiempo de permanencia hospitalaria prolongado y prevalencia de morbilidades del aparato digestivo, que existe la necesidad urgente de sistematización para promover cuidados integrales y específicos para los pacientes mayores.

Descriptor: Hospitalización; Enfermería Geriátrica; Pacientes Mayores; Servicios de Salud para Mayores.

INTRODUÇÃO

O acelerado crescimento em número da população de 60 e mais anos de vida, ocorrido desde 1970 e a modificação do perfil epidemiológico da população brasileira, demandam da saúde cuidados com um novo olhar - em nível de promoção, prevenção, assistência e reabilitação - para a população que envelhece. São pessoas que necessitam de cuidados e atenção específicos por sua potencialidade para fragilidade biológica, psicológica e social. Uma fragilidade que, constitui-se em uma síndrome multidimensional envolvendo uma interação complexa dos fatores biológicos, psicológicos e sociais no curso de vida individual, que pode culminar com um estado de maior vulnerabilidade e associado ao maior risco de ocorrência de desfechos clínicos adversos, como declínio funcional, quedas, hospitalização, institucionalização e morte⁽¹⁾.

Um aspecto que pode funcionar como fator de risco para maior vulnerabilidade na pessoa idosa, é que múltiplas patologias estejam associadas a um mesmo caso, o que vem aumentar a gravidade e possibilidades de complicações⁽²⁾. Exigindo, portanto, além de uma equipe interdisciplinar e multidisciplinar, uma alta qualificação e a necessidade de disponibilizar todo o complexo aparato hospitalar e ambulatorial para suprir as necessidades de internações, exames, medicamentos, encaminhamentos, entre outros⁽³⁾.

Para atender as necessidades e demandas impostas pelo envelhecimento populacional, os recursos disponíveis na Saúde Pública desde a atenção primária até a quaternária devem estar articulados para proporcionar atenção e cuidados integrais, centrados nos usuários. Para o planejamento e avaliação de ações em saúde em diversas esferas, o sistema de informações do Ministério da Saúde disponibiliza dados relevantes, que devem ser utilizados para comprovar estatisticamente a necessidade de cuidados em saúde voltados para a clientela idosa⁽⁴⁾.

No estudo que embasa o presente artigo destacamos o perfil da população brasileira em relação à faixa etária e à morbidade hospitalar, objetivando enfatizar o significativo percentual de pessoas idosas em meio à população total, bem como, à realidade de hospitalizações por esta clientela. Considerado a população total residente no Brasil no ano de 2007, destacamos significativo percentual da população idosa em relação à população total. Em todo o território nacional 8,4%; na região sudeste, 9,18%; no estado do Rio de Janeiro, 10,61%; e no município de Petrópolis, 10,68% tem 60 anos e mais⁽⁴⁾.

Com relação à morbidade hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS) 5,98% (11.330.096) de toda a população brasileira foi hospitalizada, em 2007⁽⁴⁾. Ao recortarmos por faixa etária, dentre as pessoas com 60 anos e mais, 14,42% (2.300.951) foi internada durante o mesmo período. Ao estudarmos proporcionalmente os percentuais de internação da população, observamos que 20,31% (2.300.951) do total de pessoas que foram submetidas a algum tipo de internação em 2007 eram idosas.

De acordo com os dados estatísticos apresentados pelo DATASUS, evidenciamos que a população idosa representa um quantitativo importante na população, e que está em ordem de projeção crescente para o futuro⁽⁴⁾. No tocante às hospitalizações, identificamos que entre 9,67% e 14,42% do total da população idosa foram hospitalizados no ano de 2007, representando entre 20,31% e 23,87% do total de ocupação dos leitos hospitalares neste período.

É inquestionável a necessidade de atenção e cuidado em saúde e de enfermagem com o intuito de promover saúde, prevenir internações, bem como para atender especificamente esta clientela em suas diversas necessidades, em todo o continuum comunidade-hospital-comunidade e de acordo com o princípio da integralidade. A questão do envelhecimento populacional e do aumento pela necessidade de serviços de saúde especializados para cuidar de pessoas na terceira idade é urgente.

Utilizando como estudo de caso o município Petrópolis, situado na região serrana do Estado do Rio de Janeiro, e, conforme dados da projeção censitária⁽⁴⁾ conta com 330.390 habitantes, dentre os quais 35.305 são pessoas com 60 anos e mais, ou seja, 10,68% da população⁽⁴⁾. No município em tela, onde foi desenvolvido o estudo, segundo o plano municipal de saúde 2006-2009⁽⁵⁾ e o sistema de informação em saúde⁽⁴⁾ existem nove hospitais que prestam assistência ao SUS, incluindo os próprios e os conveniados e/ou contratados pelo SUS. Mais especificamente, de acordo com o sistema de informação de morbidade hospitalar do SUS⁽⁴⁾ o número total de internações hospitalares no município de Petrópolis, de janeiro a dezembro de 2007 foi de 4.028 pessoas com 60 e mais anos⁽⁴⁾.

No aprofundamento do estudo das morbidades mais frequentes que levaram à internação hospitalar de pessoas idosas, identificadas por ordem crescente de distribuição dos casos⁽⁴⁾ corresponderam a: 31,1% (n=1.255) de doenças do aparelho circulatório; 9,7% (n=391) de doenças do sistema nervoso; 9,6% (n=386) de doenças do aparelho respiratório; 8,3% (n=335) de neoplasias; e 8,2% (n=330) de lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas.

Este quadro de morbidades remete pesquisadores, profissionais e gestores da saúde à legislação específica para a pessoa idosa, pontualmente ao capítulo do direito à saúde do Estatuto do Idoso. No artigo 15 que lhe assegura a atenção integral, por intermédio do SUS, é garantido seu acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das relações e serviços - para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam mais frequentemente as pessoas idosas.

Portanto, de acordo com a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, é garantido a pessoa idosa o direito à satisfação de suas necessidades biopsicosociais de forma integral⁽⁶⁾ - e conforme a proposta deste estudo - é mister a discussão do tema "envelhecimento" por parte de profissionais da área de saúde, para que possam ser criadas e implementadas estratégias eficazes no cuidado tanto preventivo quanto assistencial a este crescente grupo populacional.

Buscando uma assistência de qualidade aos idosos institucionalizados por curto ou longo período, precisamos encontrar novos elementos e práticas de cuidado de enfermagem em gerontologia⁽⁷⁾. Nesse sentido, se faz urgente, em especial para a enfermagem - que se dedica, diretamente, à prestação de cuidados desde as ações de promoção da saúde e educação até as mais complexas tecnologias assistenciais - maior aprofundamento na discussão da questão da integralidade do cuidado ao idoso hospitalizado e em observância à legislação especial de proteção a pessoa idosa⁽⁸⁾.

Também os profissionais de áreas com interface na saúde e sociedade como um todo, devem fazer cumprir o

seu papel social de luta pela cidadania, fazendo cumprir o papel de advogado dos clientes, principalmente quando estes são possuidores ou predispostos a fragilidades, como no caso dos idosos. A implicação social deve estar voltada para a consolidação das leis que amparam às pessoas idosas, para que estes possam ser tratados com dignidade – como todos os cidadãos brasileiros.

Desta forma, para o aprofundamento das necessidades e demandas na atenção em saúde aos idosos, o estudo que embasa o presente artigo investigou evidências demográficas e clínico estatísticas de idosos atendidos em unidade hospitalar do município de Petrópolis – Rio de Janeiro. Para o desenvolvimento deste estudo, foram delimitados como objetivos identificar e discutir o perfil de pessoas idosas internadas em um hospital geral público de ensino do município de Petrópolis, Rio de Janeiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo tem como objeto de estudo a integralidade do cuidado de enfermagem para a pessoa idosa hospitalizada no continuum comunidade-hospital-comunidade. Foi um estudo exploratório, corte-temporal, de abordagem quantitativa que visou utilizar parâmetros estatísticos para quantificar e analisar dados relativos ao perfil de pessoas idosas internadas em um hospital geral público e de ensino em Petrópolis, Rio de Janeiro.

A técnica de coleta de dados utilizada foi consulta documental, por meio da análise do livro de registro de internações hospitalares do hospital em questão e nas bases de dados do IBGE e DATASUS⁽⁴⁾. Durante o projeto, identificamos que os dados que se apresentavam recentes e disponíveis para coleta e análise por período contínuo eram

do ano de 2007. A análise dos dados visou identificar o perfil da demanda, nos dados referentes ao tempo de permanência na instituição, idade, sexo, raça, estado civil, local de residência e motivo inicial da hospitalização. Este último item foi identificado conforme o diagnóstico clínico e utilizando a décima revisão da Classificação Internacional de Doenças e problemas relacionados à saúde da Organização Mundial de Saúde – CID-10⁽⁹⁾. O instrumento de coleta de dados foi uma planilha para coleta de dados da fonte documental – livro de registro de internações. Os dados são referentes ao período de janeiro a dezembro do ano de 2007, foram coletados nos meses de fevereiro e março de 2009, e organizados em planilhas dos softwares Excel® e SPSS® para tratamento estatístico descritivo.

Durante todo o desenvolvimento da pesquisa foram respeitados os critérios éticos preconizados para pesquisas com seres humanos. A realização do estudo aconteceu após autorização da instituição Hospitalar pública municipal e de ensino, Serviço Social Autônomo Hospital Alcides Carneiro (SEHAC), com divulgação do nome, e do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de Petrópolis e Faculdade Arthur Sá Earp Neto e protocolo N° 4295.0.000.315-08, em observância a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre pesquisas com Seres Humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O hospital em estudo apresentou no período de janeiro a dezembro de 2007, um total de 767 internações de pessoas com 60 anos e mais. Destas pessoas, 60,5% (464) do sexo feminino e 39,5% (303) do sexo masculino, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Perfil de gênero e idade de pessoas idosas hospitalizadas (SEHAC). Petrópolis, RJ, 2007.

Idade \ Gênero	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
60-69	143	18,6%	133	17,3%	276	36%
70-79	203	26,5%	118	15,4%	321	41,8%
80-89	96	12,5%	48	6,3%	144	18,8%
90-99	19	2,5%	04	0,5%	23	3%
100 e +	02	0,3%	-	-	02	0,3%
Ignorado	01	0,1%	-	-	01	0,1%
Total	464	60,5%	303	39,5%	767	100%

Em relação à faixa etária, identificamos que do total de homens e mulheres, o maior percentual foi entre 70 e 79 anos com 41,8% (n=321). Dentre as mulheres idosas hospitalizadas, o maior percentual foi de 26,5% (n=203) da faixa etária entre 70 e 79 anos de idade. Dentre os homens idosos hospitalizados, tiveram o maior percentual de 17,3% (n=133) na faixa etária entre os 60-69 anos de idade.

A cor da pele da população em estudo foi de 59,1% (n=453) branca, seguida por 32,4% (n=249) parda, 5,0% (n=38) não informada e 3,5% (n=27) negra. Com relação à profissão, a mais prevalente foi de aposentado, com 32,1% (n=246), do lar com 24,5% (n=189) e 43,4% (n=332) outros. Na modalidade outros, foram destacados profissões da classe trabalhadora que presta serviços, tais como doméstica, pedreiro, servente de obras, motorista, jardineiro, operários de fábricas de tecidos, o que caracteriza a população do estudo pertencente da classe sócio-econômica menos favorecida.

Entretanto, mesmo com baixa renda, indicadores sociais⁽¹⁰⁾, a contribuição dos idosos como significativamente

importante, uma vez que representa mais da metade do total da renda domiciliar em – 53%. Mais ainda, pois em termos de realidade social da primeira década do século XXI, apesar de fazerem parte da classe sócio-econômica menos favorecida, estas pessoas idosas contribuem efetivamente para o sustento familiar, mesmo com seus pequenos recursos financeiros. A Tabela 2 mostra que, em relação ao estado civil, que nas mulheres predominou o de viúvas com 23,5% (n=180), e nos homens o de casados com 19,3% (n=148).

Tabela 2: Perfil de gênero e estado civil de pessoas idosas hospitalizadas (SEHAC). Petrópolis, RJ, 2007.

Estado Civil	Gênero	Feminino		Masculino		Total	
		N	%	N	%	N	%
Viúvo (a)		180	23,5%	46	6,0%	226	29,5%
Casado (a)		118	15,4%	148	19,3%	266	34,7%
Divorciado (a)		11	1,4%	20	2,6%	31	4,0%
Solteiro (a)		65	8,5%	43	5,6%	108	14,1%
Não Informado		90	11,7%	46	6,0%	136	17,7%
Total		464	60,5%	303	39,5%	767	100%

Os dados corroboram os índices do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁽¹⁰⁾, que revela que a expectativa de vida do brasileiro ao nascer cresceu 3,4 anos na última década e passou de 69,3 anos em 1997, para 72,7 anos em 2007, com as mulheres vivendo em torno de 76,5 anos e os homens 69 anos. Os dados do IBGE⁽¹⁰⁾ também indicam a elevação da taxa de nupcialidade dos homens em relação às mulheres de maior idade, com destaque para os de 60 anos e mais⁽⁴⁾.

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. No Brasil, o número de idosos (com 60 anos ou mais) passou de três milhões em 1960, para sete milhões em 1975 e 14 milhões em 2002 (um aumento de 550% em 40 anos) e estima-se que alcançará 32 milhões em 2020. Com o aumento da população idosa surge o aumento na demanda em todos os serviços, inclusive os hospitalares⁽³⁾.

Em relação ao percentual de pessoas idosas distribuídas nos meses do ano de 2007, o período com o menor percentual de internações de pessoas idosas foi abril de 2007, com 6,1% (n=47) e o período com o maior percentual foi outubro de 2007, com 11,1% (n=85) do total.

No tocante ao percentual de permanência hospitalar de pessoas idosas no município em estudo, destacamos que 45,3% (n=347) idosos utilizaram o serviço hospitalar em tela por menos de 10 dias, e que 85% (n=651) destes utilizaram o serviço por até 30 dias. De 31 a 60 dias, 11,3% (n=87). De 61 até 100 dias, 1,3% (n=10). De 101 até 150 dias, 0,4% (n=03). De 02% (n=16) da população estudada, não foi possível identificar o tempo de permanência hospitalar.

De acordo com o sistema de informações do Ministério da Saúde (DATASUS) para o ano de 2007⁽⁴⁾, a média de permanência hospitalar de pessoas com 60 anos e mais em dias foi de 7,2 dias no Brasil; 8,7 dias na região sudeste; 12,9 dias no estado do Rio de Janeiro; e 33,3 dias no município de Petrópolis⁽⁴⁾. Verificamos que a média de permanência hospitalar da população idosa no município de Petrópolis é 20,4 dias maior que a do estado do Rio de Janeiro; 24,6 dias maior que a da região sudeste e 26,1 dias maior que do Brasil.

Ao comparar os resultados da pesquisa com os dados do sistema de informações do Ministério da Saúde (DATASUS) para o ano de 2007⁽⁴⁾, observamos que 85% da população idosa internada no hospital em estudo tem uma média de permanência hospitalar menor do que a média descrita para o município de Petrópolis, pois ficaram hospitalizados por até 30 dias, e conforme o DATASUS, a média de permanência hospitalar está em 33,3 dias. Os outros 25% de pessoas idosas hospitalizadas, permaneceram por mais de 30 dias corroborando com a média do sistema de informação.

Tanto os resultados do estudo quanto a análise do sistema de informação do Ministério da Saúde revelam a necessidade de atentarmos para a problemática da hospitalização da pessoa idosa, visto que o processo de hospitalização caracteriza complicações no quadro de saúde da pessoa idosa com potencial para agravos⁽¹¹⁾. Conforme os dados do estudo e do DATASUS, a equipe de saúde e de enfermagem hospitalar deverá estar preparada para cuidar de clientes idosos, que tem potencial para fragilidade, por um período médio de trinta dias.

O idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias⁽³⁾. Nenhum problema de saúde ou doença foi cientificamente comprovado como exclusivo da coorte das pessoas idosas⁽¹²⁾. Em geral as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamentos constantes, cuidados permanentes, medicação contínua e exames periódicos⁽³⁾. O tempo de permanência no hospital dependerá de vários fatores como o tipo de doença, o estado geral, a resposta ao tratamento realizado e potenciais complicações existentes.

Com relação aos problemas de saúde mais prevalentes na instituição em estudo, agrupadas de acordo com o CID 10⁽⁹⁾, destacamos, as doenças do aparelho digestivo com 23% (n=177) do total, seguidos de doenças do aparelho circulatório com 18% (n= 138) e neoplasias com 11,9% (n=91).

Em comparação com o sistema de informação do Ministério da Saúde (DATASUS) para o ano de 2007⁽⁴⁾, a principal causa de morbidade hospitalar para homens e mulheres com 60 anos e mais no Brasil e na região sudeste são as doenças do aparelho circulatório, em segundo lugar as doenças do aparelho respiratório, e em terceiro lugar as doenças do aparelho digestivo. No estado do Rio de Janeiro e no município de Petrópolis, temos como diferença, em terceiro lugar de prevalência, as neoplasias. Destacamos os problemas de maior prevalência na Tabela 3.

Tabela 3: Distribuição de problemas que acometem mulheres e homens idosos hospitalizados de acordo com CID 10 (SEHAC). Petrópolis, RJ, 2007.

CID 10 – Classificação dos Grandes Grupos de Doenças	Mulheres		Homens		Total	
	N	%	N	%	N	%
1º. Aparelho Digestivo	86	18,9%	91	30%	177	23%
2º. Aparelho Circulatório	89	19,6%	49	16,1%	138	18%
3º. Neoplasias	57	12,5%	34	11,2%	91	11,9%
4º. Aparelho Geniturinário	64	14%	22	7,2%	86	11,2%
5º. Sistema Nervoso	46	10,1%	22	7,2%	68	8,9%
6º. Aparelho Respiratório	40	8,8%	26	8,5%	66	8,6%

Subdividindo os grupos estudados em gênero, evidenciamos que, no masculino, das 303 pessoas idosas, 30% (n=91) tiveram como diagnóstico as doenças do aparelho digestivo, seguidos por 16,1% (n=49) de doenças do aparelho circulatório, e 11,2% (n=34) de neoplasias. Os dados encontrados diferem dos dados do sistema de informação do Ministério da Saúde (DATASUS) para o ano de 2007, exceto pelas doenças do aparelho circulatório.

Encontramos no DATASUS⁽⁴⁾, em primeiro lugar para o sexo masculino, as doenças do aparelho circulatório, em segundo lugar as doenças do aparelho respiratório e em terceiro lugar as doenças do aparelho digestivo para o Brasil, região sudeste e estado do Rio de Janeiro. Para o município de Petrópolis, encontramos em primeiro lugar as doenças do aparelho circulatório; e a diferença está no segundo e terceiro lugar de prevalência, que são para doenças do sistema nervoso e doenças do aparelho respiratório, respectivamente.

No gênero feminino, das 454 pessoas idosas, os principais problemas encontrados foram doenças do aparelho circulatório com 19,6% (n=89), seguidos de doenças do aparelho digestivo com 18,9% (n=86) e do aparelho geniturinário com 14% (n=64).

De acordo com o sistema de informação do Ministério da Saúde para o ano de 2007⁽⁴⁾, há conformidade quanto ao primeiro lugar de morbidade hospitalar para mulheres com 60 anos e mais, bem como para as doenças do aparelho digestivo que aparecem em segundo lugar nos resultados do estudo, diferindo da prevalência do segundo lugar, que são para as doenças do aparelho respiratório e terceiro lugar, que no DATASUS aparecem às doenças do aparelho digestivo para o Brasil e para a região sudeste.

Ainda de acordo com o DATASUS, para o estado do Rio de Janeiro e município de Petrópolis a diferença está no terceiro lugar da prevalência, que são as neoplasias. Nestas duas últimas regiões, as doenças do aparelho digestivo aparecem em quarto e quinto lugares de prevalência, respectivamente.

Acreditamos que o perfil de morbidade encontrado no hospital em estudo esteja relacionado à oferta de serviços de saúde da instituição, que atende as necessidades da população do município relacionadas à média complexidade, através dos serviços de clínica médica e cirúrgica, com ênfase em cirurgia geral, oncologia e ginecologia.

Os resultados do estudo confirmam a necessidade da população idosa utilizar serviços de saúde, em especial os serviços hospitalares, mais uma razão pela qual é preciso discutir as ações em saúde e de enfermagem neste cenário. Estudar a perspectiva da pessoa idosa no continuum comunidade-hospital-comunidade, contribuirá para transformações no cuidar e no cuidado em saúde e de enfermagem em atendimento à legislação vigente de proteção à pessoa idosa, e ao benefício a ser proporcionado

à clientela com demandas hospitalares do tipo internação. A internação hospitalar representa para o idoso e sua família mudanças na rotina de vida além das preocupações e necessidade de cuidados devido ao risco e/ou agravo do estado de saúde.

Nas bases de dados⁽⁴⁾ detectamos uma crescente ordem de tempo de internação hospitalar desde a esfera nacional até a esfera municipal. O tempo de internação na esfera municipal é de mais de três vezes o número encontrado a nível nacional, o que foi corroborado pela análise dos resultados do hospital em estudo. O tempo de internação prolongado no remete a pensar na complexidade das necessidades das pessoas idosas hospitalizadas para um atendimento integral.

Partindo do senso comum, a atenção integral de um paciente no hospital seria, o esforço de uma abordagem completa, holística, portanto integral, de cada pessoa portadora de necessidades de saúde que, por um certo período de sua vida, precisasse de cuidados hospitalares. O hospital pode ser visto como um componente fundamental da integralidade do cuidado, pensada de forma ampliada, como uma estação no circuito que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita⁽¹³⁾.

Como desdobramento de tal premissa, é preciso pensar dispositivos para conectar o hospital à rede de serviços de saúde⁽⁴⁾, pensando o hospital como estação na perspectiva da integralidade⁽¹³⁾. Qualquer clientela, especificamente a população idosa poderá beneficiar-se com a organização de serviços em rede, com fluxos de cuidados integrais, que englobem tudo o que a pessoa idosa precisa a nível individual, perpassando pelos serviços necessários. Aproximadamente 70% dos idosos dependem dos serviços do SUS, desde ambulatoriais até hospitalares, para satisfazerem suas necessidades de atenção em saúde⁽¹⁴⁾.

O hospital percebido como um espaço de transição que faria a referência para outros serviços. Para ressaltar a idéia da importância do trabalho em rede, pensar o hospital como uma estação pela qual circulam os mais variados tipos de pessoas, portadoras das mais diferentes necessidades, em diferentes momentos de suas vidas singulares. Outro ponto de partida a ser considerado é o momento da alta hospitalar⁽¹⁵⁾ por ser ocasião privilegiada para se produzir à continuidade do tratamento em outros serviços, não apenas de forma burocrática, cumprindo um papel de contra-referência, mas pela construção da linha de cuidado necessária àquele paciente específico⁽¹³⁾.

A enfermagem encontra-se presente em todos os níveis de complexidade do cuidado e em todos os cenários, e os resultados deste estudo fazem emergir o caráter urgente de aperfeiçoamento da atenção e cuidados integrais para a pessoa idosa. Precisamos imergir no planejamento estratégico de ações a nível gerencial ou cuidados indiretos, assistencial ou cuidados diretos, educacional e de pesquisa,

e colocar em prática, ações que melhorem a qualidade da assistência prestada à clientela idosa, conforme preconizam os princípios do Sistema Único de Saúde, e os princípios da profissão de enfermagem.

A enfermagem gerontológica brasileira, apesar de se constituir em uma especialidade ainda recente, apresenta programas e projetos de cuidados holístico-integrals, conforme os documentados nos anais das oito edições da Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica (JBEGG), com destaque para a oitava realizada em 2010⁽¹⁶⁾. Os profissionais enfermeiros têm oportunidade de aprender com os idosos, inclusive influenciando e contribuindo para a especialidade com talento e competência. As necessidades básicas das pessoas idosas são as mesmas das pessoas de outras faixas etárias, porém algumas questões de saúde social, física e mental, assim como atividades de vida diária, relacionadas à autonomia, independência funcional e à função cognitiva, interferem diretamente na qualidade de vida desta clientela⁽¹²⁾.

A abordagem da enfermagem específica para o cliente idoso hospitalizado requer planejamento da assistência com a participação do idoso e de sua família⁽¹⁷⁾. Lembrando que a hospitalização de pessoas idosas é um agravante para a saúde destes, e como uma reação em cadeia, pode levar a diminuição irreversível da capacidade funcional e piora da qualidade de vida⁽¹⁸⁾. A pessoa idosa, assim como outras pessoas de diferentes faixas etárias devem ser consideradas em sua individualidade, crenças, desejos, entre outros, junto de seus acompanhantes e/ou familiares, durante todo o processo de cuidar.

CONCLUSÃO

Os objetivos de identificação e discussão do perfil de pessoas idosas hospitalizadas em um hospital público municipal de ensino – SEHAC – em Petrópolis/RJ. foram alcançados ao final deste estudo e, poderão contribuir para o aperfeiçoamento de ações de cuidar em saúde, especificamente em enfermagem.

O hospital em estudo apresentou no período de janeiro a dezembro de 2007, 767 internações de pessoas com 60 anos e mais. Destes, 464 pessoas do sexo feminino, representando 60,5% e 303 pessoas do sexo masculino, representando 39,5%. Em relação à faixa etária, identificamos que das mulheres idosas hospitalizadas, o maior percentual foi de 43,8% da faixa etária entre 70 e 79 anos de idade. Os homens idosos hospitalizados tiveram o maior percentual de 43,9% na faixa etária entre os 60-69 anos de idade.

O tempo de internação da população do estudo foi, em sua maioria, por menos de 10 dias, e 85% destes utilizaram o serviço por até 30 dias. Os problemas mais prevalentes encontrados foram de doenças do aparelho digestivo, com 23% do total, seguidos de doenças do aparelho circulatório e doenças do sistema nervoso. Em relação ao gênero masculino, encontramos 30% com morbidades relacionadas ao aparelho digestivo; seguidas por 16,1% de doenças do aparelho circulatório e 11,2% de neoplasias. No gênero feminino, o principal problema encontrado foram doenças do aparelho circulatório com 19,6%; seguidas de doenças do aparelho digestivo com 18,9% e do aparelho geniturinário com 14%.

De acordo com os dados analisados, identificamos que o hospital em estudo apresentou um número significativo de

internações de pessoas idosas no ano de 2007, fazendo-se necessário cuidados específicos para a clientela em questão. Vale ressaltar que o tempo de permanência de 85% da clientela idosa hospitalizada esteve em torno de 30 dias. O idoso permanece mais tempo hospitalizado que as pessoas de outras faixas etárias, o que gera necessidade de cuidados especiais para essa clientela.

O hospital em estudo evidenciou perfil de morbidades em pessoas idosas relacionados às doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório e neoplasias. Este perfil está relacionado às características da instituição hospitalar e mostra a necessidade de planejamento específico para a assistência de enfermagem para esta clientela. A enfermagem tem capacidade para contribuir de forma singular na busca da autonomia dos idosos internados e analisar a necessidade do cuidado personalizado.

O perfil de morbidade hospitalar do cenário em estudo encontra-se dentro das expectativas esperadas, conforme os dados do sistema de informação do Ministério da Saúde (DATASUS), surgindo diferenças apenas na ordem de classificações de prevalências. Em primeiro lugar encontram-se as doenças do aparelho digestivo, em segundo as doenças do aparelho circulatório, e em terceiro as neoplasias. Conforme o DATASUS, a ordem é para doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório e doenças do aparelho digestivo, respectivamente para o Brasil e região sudeste no ano de 2007.

A piora na qualidade de vida de pessoas idosas pode surgir a partir da diminuição irreversível da capacidade funcional que podem decorrer da hospitalização. Cabe a equipe multiprofissional planejar e implementar assistência que minimize perdas e complicações relacionadas aos agravos que culminaram na hospitalização, bem como pensar no cuidado após alta hospitalar. A enfermagem tem significativo papel nesse campo de atuação, sendo sua prática considerada necessária e atual, precisa ser difundida em ato no intuito de otimizar ações de cuidar em benefício da pessoa idosa, que recebe os cuidados.

Sugerimos a continuação e inovação de estudos acerca do cuidado à pessoa idosa prestado por profissionais de saúde, especificamente de enfermagem, e recebido pela clientela idosa, a fim de contribuir para o aperfeiçoamento de práticas de cuidado eficientes e eficazes. Como limitação do estudo, destacamos a não informatização dos dados primários sobre as internações no hospital em estudo.

Conhecer o perfil da clientela idosa hospitalizada no cenário do estudo permite aprofundamento na questão do cuidado de enfermagem na perspectiva da pessoa idosa, que está sendo realizado através de dissertação de mestrado, em estudo qualitativo, e conforme enfatizado, a pesquisa e o ensino servem para promover conhecimento, direcionamento e capacitação de profissionais de saúde que cuidam de pessoas idosas.

Contribuí 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 e evidenciando a necessidade de cuidados de enfermagem que promovam interação, cuidados de forma holística e integral, a qual denomina-se como enfermagem gerontológica.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Cadernos de Atenção Básica – n. 19. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2003. 192 p.
2. Pereira AL, Melo ECP, Amorim WM, Tonini T, Figueiredo NMA. PAISI – Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso. In: Figueiredo NMA, organizador. Ensinando a cuidar em saúde pública. São Caetano do Sul: Yendis; 2005. p. 290-6.
3. Lima-Costa MF, Veras R. Saúde pública e envelhecimento. *Cad Saude Publica*. 2003;19(3):700-1.
4. DATASUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [cited 2010 sep 29]. Apresenta: Indicadores Demográficos segundo o IBGE e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Available from: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sihsus.htm>.
5. Secretaria Municipal de Saúde de Petrópolis. Plano Municipal de Saúde de Petrópolis – RJ: 2006-2009. Petrópolis (Brasil): Secretária Municipal de Saúde; 2006.
6. Presidência da República; Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº. 1.948/96, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília (Brasil): Presidência da República; 1996.
7. Hansel CG, Motta CCRM, Silva J. Idoso portador de transtorno mental institucionalizado: levantamento estatístico de internações psiquiátricas no Brasil por região, sexo e diagnóstico. *Enfermagem Atual*. 2009; 52: 30-33.
8. Camacho ACLF, Coelho MJ. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(2):279-84.
9. Código Internacional de Doenças [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [cited 2010 sep 29]. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde 10ª revisão; 1990. Available from: <http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/webhelp/cid10.htm>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira 2008 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2008 [cited 2010 sep 29]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao_de_vida/indicadores_minimos/sintese_indic_sociais2008/indic_sociais2008.pdf.
11. Tier CG, Lunardi VL, Santos SSC. Cuidado ao idoso deprimido e institucionalizado à luz da complexidade. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2008 [cited 2010 sep 29];10(2):550-6. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a24.htm>.
12. Da Silva J. Estar e ser idoso: aspectos geriátricos e gerontológicos. In: Figueiredo NMA, Tonini T. Gerontologia: atuação da enfermagem no processo de envelhecimento. São Paulo: Yendis; 2006. p. 73-110.
13. Cecílio LCO, Merhy EEA. Integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar. In: Pinheiro R, Mattos RA. Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/ABRASCO; 2003. p. 197-210.
14. Tavares DMS, Guideti GECB, Saúde MIBM. Características sócio-demográficas, condições de saúde e utilização de serviços de saúde por idosos. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2008 [cited 2010 sep 29];10(2):299-309. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a02.htm>.
15. Lenardt MH, Hammerschmidt KSA, Pivaro ABR, Borghi ACS. Os idosos e os constrangimentos nos eventos da internação cirúrgica. *Texto Contexto Enferm*. 2007;16(4):737-45.
16. Caldas CP, Oliveira AS, França IC, Sá SPC, Silva J, Santo FHE, et al. Desafios para a enfermagem em relação à atenção integral ao idoso. In: Anais da VIII Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica [CD-ROM]; 2010 abr 14-16; Rio de Janeiro, Brasil. 387p.
17. Caldas CP. Abordagem de enfermagem centrada no cliente idoso internado. In: Santos I, Figueiredo NMA, Padilha MICS, Souza SORS, Machado WCA, Cupello AJ. Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade – questões – soluções. Série atualizações em enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2005. vol.2, p. 407-420.
18. Duca GFD, Nader GA, Santos IS, Hallal PC. Hospitalização e fatores associados entre residentes de instituições de longa permanência para idosos. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2010 [cited 2010 sep 29];26(7):1403-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n7/19.pdf>.

Artigo recebido em 08.08.2009

Aprovado para publicação em 31.08.2010

Artigo publicado em 30.09.2010