



FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE INTERNAÇÃO EM IDOSOS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UM ESTUDO PILOTO

Ana Carolina Oliveira de Freitas¹, Ana Valéria Oliveira da Silva², Jéssica Maria Gomes Araújo³, Susiany Ferreira de Oliveira⁴, Adriana de Moraes Bezerra⁵

Resumo:

A internação de pessoas idosas apresenta taxas de permanência maiores que as demais faixas etárias com o mesmo diagnóstico, e desencadeia uma cascata de eventos que trazem impactos à saúde dos idosos. O objetivo do estudo se baseia em identificar o risco de hospitalização de idosos com Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) através do Instrumento de Predição de Risco de Admissão Hospitalar Repetida (PRA). A pesquisa foi realizada com idosos diagnosticados com alguma Doença Crônica não Transmissível, de idade igual ou superior a sessenta anos e acompanhados em uma Estratégia Saúde da Família do município de Jaguaribe, Ceará. Diante disso, os idosos foram avaliados quanto a autopercepção do estado de saúde, número de pernoite hospitalar e número de visitas médicas nos últimos 12 meses, presença de diabetes *mellitus*, presença de doença cardíaca, sexo, presença de cuidador e faixa etária. Conclui-se que os idosos requerem atenção interdisciplinar para poderem promover a saúde, prevenir doenças e/ou lesões, tratar adequadamente as doenças mais prevalentes e vivenciar a recuperação e a dignidade no final da vida.

Palavras-chave: Idoso. Hospitalização. Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

1. Introdução

O envelhecimento da população é considerado uma realidade mundial. O processo de envelhecimento populacional adapta-se às mudanças na estrutura etária da população, levando a um aumento da proporção da população idosa em relação à população total (SOUSA *et al.*, 2020).

Atrelado ao processo de envelhecimento, o indivíduo experimenta uma série de alterações na funcionalidade e resposta imunológica do seu organismo, podendo aumentar a probabilidade de óbito entre os idosos. A Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2020) considera Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como as doenças respiratórias crônicas

1 Universidade Regional do Cariri, email: carolina.freitas@urca.br

2 Universidade Regional do Cariri, email: valeria.oliveira@urca.br

3 Universidade Regional do Cariri, email: jessica.gomes@urca.br

4 Universidade Regional do Cariri, email: susiany.oliveira@urca.br

5 Universidade Regional do Cariri, email: adriana1mb@hotmail.com

VII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA – XXV

Semana de Iniciação Científica da URCA e VIII Semana de Extensão da URCA

12 a 16 de dezembro de 2022

Tema: “DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA, INDEPENDÊNCIA E SOBERANIA NACIONAL”



(bronquite, asma, rinite), neoplasias, doenças metabólicas (obesidade, diabetes, dislipidemia) e as doenças cardiovasculares (DCV), representando cerca de 79,8% dos óbitos na última década.

A atenção ao idoso com DCNT no SUS é definida a partir da compreensão da heterogeneidade populacional na utilização dos serviços de saúde. De acordo com essa filosofia, é necessário que se priorize ações de bem-estar para idosos saudáveis e programas de qualificação para aqueles que já estão doentes. A Estratégia Saúde da Família é responsável pela gestão do cuidado ao idoso no SUS, bem como pela estratificação de risco de hospitalização e identificação do idoso frágil (TORRES *et al.*, 2020).

A internação de pessoas idosas vem apresentando taxas de permanência maiores que as demais faixas etárias com o mesmo diagnóstico e desencadeia uma cascata de eventos que frequentemente culmina na diminuição da capacidade funcional e da qualidade de vida. Também o tempo de reabilitação e o declínio funcional são maiores nessa população (ESTRELLA *et al.*, 2009).

Em estudo de coorte, Boulton *et al.*, (1993) identificaram oito fatores de risco para uso elevado de serviços hospitalares por idosos (idade superior a 75 anos, sexo masculino, disponibilidade de cuidador, autopercepção de saúde como ruim, presença de doença cardiovascular, presença de diabetes mellitus, hospitalização nos últimos 12 meses e mais de seis consultas médicas nos últimos 12 meses), os quais também se mostram válidos para identificação de idosos frágeis. Com base nesses resultados, elaboraram um Instrumento de Predição de Risco de Admissão Hospitalar Repetida (PRA).

Desta forma, é oportuno destacar que a prevenção da hospitalização na população idosa deve ser efetiva em todos os níveis de atenção à saúde, entretanto, é na atenção primária que isso se torna mais viável e eficiente, por ser a principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), vislumbrando a qualidade de vida dos longevos, diminuição de internações e índices de morbimortalidade, bem como os altos custos ao SUS, família e idoso. Para tanto, faz-se necessário a identificação dos principais fatores de risco para hospitalização.

2. Objetivo

Identificar o risco de hospitalização de idosos com Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) de um município do interior do Ceará.

3. Metodologia

A pesquisa foi realizada entre os meses de outubro e novembro de 2022 por meio da utilização do instrumento *Probability of Repeated Admission* (PRA) e de um questionário sobre os perfis da população estudada. O instrumento foi aplicado a amostra composta de idosos com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados e acompanhados pela Atenção Primária em



Saúde do município de Jaguaribe, Ceará e que tivessem diagnóstico de alguma doença crônica não transmissível.

O instrumento de identificação dos fatores de risco para hospitalização é composto por indicadores, sendo eles: autopercepção do estado de saúde, número de pernoite hospitalar e número de visitas médicas nos últimos 12 meses, presença de diabetes *mellitus*, presença de doença cardíaca, sexo, presença de cuidador e faixa etária.

A partir dos dados coletados, as informações foram compiladas no *software Excel* e analisadas por meio da estatística descritiva simples (frequência absoluta e percentual de incidência).

4. Resultados

Constatou-se que dos 10 idosos que participaram da pesquisa, 100% contavam com uma estrutura de apoio. Quanto à faixa etária, 30% apresentavam idade compreendida entre 65 a 74 anos, e a maioria (79%) entre 75 a 79 anos. Destaca-se que a maior parte dos entrevistados foi composta por idosos do sexo feminino (60%).

Quanto à distribuição dos fatores de risco na população estudada, a auto percepção do estado de saúde mostrou que nenhum dos idosos consideram sua saúde excelente, seguido de participantes que consideram muito boa (20%), boa (30%); média (30%) e ruim (20%). Nos últimos 12 meses anteriores à entrevista 40% dos longevos não haviam passado por internação hospitalar, 20% passaram por uma internação e 40% passaram por duas a três internações.

Concernente ao número de consultas médicas nos últimos 12 meses anteriores à entrevista, foi verificado que 20% dos participantes não se consultaram; 30% se consultaram apenas uma vez, 40% se consultaram 2 a 3 vezes e 10% se consultaram 4 a 6 vezes. Em relação à presença de diagnósticos clínicos de condições crônicas consideradas de risco para internação, 30% da amostra apresentava diabetes *mellitus* e 60% apresentava doença cardíaca (angina, infarto miocárdio, doença coronariana), no último ano.

Diante desta realidade, percebe-se que o envelhecimento populacional necessita de ações estratégicas adequadas para cada grupo de risco dessa população, com medidas específicas de assistência, prevenção e promoção da saúde. Para tanto, é necessário organizar a distribuição e estratificação, e direcionar o portal para projetos específicos, visando aumentar a taxa de utilização dos serviços e trazer maiores benefícios aos usuários.

As mulheres constituem uma grande proporção (60%) do universo pesquisado. Populações femininas são reconhecidas por procurarem serviços de saúde, e maior prevalência de DCNT também foi encontrada em outros estudos, achado atribuído à maior conhecimento de sinais e sintomas, maior procura de serviços de saúde e mais problemas de saúde relatados por mulheres do que por homens (SATO *et al.*, 2017).

Em relação à faixa etária, 70% tem de 75 a 79 anos, e não há participantes acima de 80 anos, que é chamado de grupo frágil, quanto mais

VII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA – XXV

Semana de Iniciação Científica da URCA e VIII Semana de Extensão da URCA

12 a 16 de dezembro de 2022

Tema: “DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA, INDEPENDÊNCIA E SOBERANIA NACIONAL”



longevo for o idoso, maior será o número de internações, pois com o passar dos anos, o declínio na fisiologia e função levará a mais doenças e problemas de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Todos os entrevistados relataram receber apoio social quando a internação for necessária (100%). Esse achado é significativo, pois a convivência em ambiente familiar e a proteção dos familiares demonstrando compreensão, empatia e incentivando experiências positivas são fatores que tornam a vida digna de idosos em fase final do ciclo vital, principalmente aqueles portadores de DCNT (FIGUEIREDO A., CECCON, FIGUEIREDO J., 2021).

A presença de diabetes *mellitus* e doenças cardíacas tiveram valores respectivamente 30% e 60%, como nos outros países, no Brasil, as DCNT também se constituem como os problemas de saúde de maior magnitude (TAVARES, 2012).

Em relação ao número de consultas médicas 40% dos entrevistados se consultaram duas a três vezes nos últimos 12 meses, isso pode ser explicado por demandas de consulta de rotina ou intercorrência, maior comorbidade e também por outras doenças ou agravos (MALTA *et al.*, 2017).

Por fim, 80% dos entrevistados foram internados ao menos duas vezes nos últimos 12 meses anteriores à entrevista, esse achado sugere a prevalência de uma população idosa de alto risco no contexto da medicina suplementar, considerando ser hospitalização um preditor importante de mortalidade em nosso meio (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

5. Conclusão

Os idosos requerem atenção interdisciplinar para poderem promover a saúde, prevenir doenças e/ou lesões, tratar adequadamente as doenças mais prevalentes e vivenciar a recuperação e a dignidade no final da vida. A heterogeneidade é a primeira observação quando se estuda populações mais velhas, e a pesquisa e a assistência à saúde devem considerar essa característica tão marcante nessa população. O envelhecimento populacional não pode ser ignorado no planejamento de políticas, programas e serviços de saúde.

6. Referências

BOULT, C.; DOWD, B.; MCCAFFREY, D.; BOULT, L.; HERNANDEZ, R.; KRULEWITCH, H. Screening elders for risk of hospital admission. *J Am Geriatr Soc*, v. 41, p. 811-817, 1993. DOI: [10.1111/j.1532-5415.1993.tb06175.x](https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1993.tb06175.x). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8340558/>. Acesso em: 10 nov. 2022.

ESTRELLA, Kylza *et al.* Detecção do risco para internação hospitalar em população idosa: um estudo a partir da porta de entrada no sistema de saúde suplementar. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 3, p. 507-512, mar. 2009.

VII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA – XXV

Semana

de Iniciação Científica da URCA e VIII Semana de Extensão da URCA

12 a 16 de dezembro de 2022

Tema: “DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA, INDEPENDÊNCIA E SOBERANIA NACIONAL”



Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2009000300005>. Acesso em: 12 nov. 2022.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 77-88, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>. Acesso em: 10 nov. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, suppl 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000090>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SATO, TATIANA *et al.* DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM USUÁRIOS DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - PREVALÊNCIA, PERFIL DEMOGRÁFICO, UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E NECESSIDADES CLÍNICAS. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 35-42, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4034/rbcs.2017.21.01.05>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SOUSA, Matheus da Conceição *et al.* O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO: ASPECTOS DO BRASIL E DO MUNDO, SOB O OLHAR DA LITERATURA. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 61871-61877, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-564>. Acesso em: 10 nov. 2022.

TAVARES, Túlio César Evangelista *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis: prevenção e controle dos fatores de riscos. 2012. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/9751?locale-attribute=en>. Acesso em: 10 nov. 2022.

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira *et al.* Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300113>. Acesso em: 12 nov. 2022.

TIEPPO, Alessandra. Saúde do idoso: integralidade na atenção e utilização de instrumento preditivo de risco de internação. DISSERTAÇÃO (Pós – Graduação em Políticas) – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Disponível em: https://emescam.br/wp-content/uploads/2021/02/105_alessandra_tieppo.pdf. Acesso em: 15 nov. 2022.

VII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA – XXV

Semana

de Iniciação Científica da URCA e VIII Semana de Extensão da URCA

12 a 16 de dezembro de 2022

Tema: “DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA, INDEPENDÊNCIA E SOBERANIA NACIONAL”



OLIVEIRA, Fabiana Maria Rodrigues Lopes de *et al.* Fatores de risco associados à hospitalização em idosos atendidos na atenção primária de saúde [Hospitalization-related risk factors in older adults receiving primary health care] [Factores de riesgo asociados con la hospitalización en ancianos atendidos en la atención primaria de salud]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. e15488, 25 ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.15488>. Acesso em: 12 nov. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Envelhecimento saudável nas Américas**. 2020.