

UNIVERSIDADE TIRADENTES  
DIREÇÃO DA SAÚDE  
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

SARA LARISSA GUIMARÃES MERCENAS  
TAINÁ PINHO OLIVEIRA FERREIRA

**CARACTERIZAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES  
DE IDOSOS EM SERGIPE: um estudo ecológico do ano de 2018**

ARACAJU  
2019

SARA LARISSA GUIMARÃES MERCENAS  
TAINÁ PINHO OLIVEIRA FERREIRA

**CARACTERIZAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES  
DE IDOSOS EM SERGIPE: um estudo ecológico do ano de 2018**

Artigo Científico apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Rebecca Maria Oliveira de Gois.

ARACAJU

2019

SARA LARISSA GUIMARÃES MERCENAS

TAINÁ PINHO OLIVEIRA FERREIRA

**CARACTERIZAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES  
DE IDOSOS EM SERGIPE: um estudo ecológico do ano de 2018**

Artigo Científico apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Rebecca Maria Oliveira de Gois.

Aracaju, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Msc Rebecca Maria Oliveira de Gois.

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Hendyara Oliveira Carvalho Almeida

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Ingrid Almeida de Melo

# CARACTERIZAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE IDOSOS EM SERGIPE: um estudo ecológico do ano de 2018

Sara Larissa Guimarães

Mercenas<sup>1</sup>

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

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

## RESUMO

**Introdução:** 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 e essa internação tem gerado muitos gastos para a saúde. **Objetivo:** Categorizar o perfil epidemiológico das internações hospitalares dos idosos e seus custos para o SUS no estado de Sergipe no ano de 2018. **Metodologia:** O presente artigo trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, de caráter quantitativo e analítico, que tem em vista a utilização das AIHs com interface nos fatores que aumentam o tempo de internamento dos idosos e os gastos pagos durante essa internação. Diante disso, a coleta dos dados foi realizada no site do DATASUS. **Resultados e discussão:** Através do levantamento de dados do DATASUS, podemos perceber que a capital Aracaju é onde se concentra o maior gasto das internações hospitalares e quanto maior o tempo de permanência no hospital, maior são os gastos gerados com essa internação. Além disso, as doenças que mais causam a internação hospitalar são as que acometem o sistema circulatório e respiratório. Analisando o impacto do crescimento da população idosa para o ano de 2025, pode-se observar um gasto elevado de internações hospitalares implicando uma oneração para a saúde pública. **Conclusão:** As AIHs utilizadas contribuíram na obtenção de informações sobre as internações hospitalares como as principais causas, doenças mais prevalentes e os custos gerados.

**Palavras-Chaves:** Epidemiologia, Hospitalização, Tempo de internação, Assistência a idosos, Idoso.

- 1 Acadêmica de enfermagem do décimo semestre da Universidade Tiradentes. E-mail: saralarissa.gm@gmail.com;
- 2 Acadêmica de enfermagem do décimo semestre da Universidade Tiradentes. E-mail: taina\_pinho@hotmail.com;
- 3 Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana, docente da Universidade Tiradentes. E-mail: rebecca.gois@hotmail.com.

# CARACTERIZAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE IDOSOS EM SERGIPE: um estudo ecológico do ano de 2018

Sara Larissa Guimarães

Mercenas<sup>1</sup>

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

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

## ABSTRACT

**Introduction:** With the rise of life expectancy, the elderly population has been predominant in Brazil. This population is more vulnerable to the emergence of diseases and injuries, it needs a higher time of hospitalization, what generates higher expenses for the healthcare system. **Objectives:** Categorize the epidemiologic profile of elderly people's hospitalizations and its costs for the SUS in the state of Sergipe. **Methodology:** This same article addresses a epidemiologic, ecologic study of quantitative and analytical character, taking into account the utilization of AIHs with data relative to the factors that extend the length of geriatric hospitalization and the attached expenses during these hospitalizations. Thus, every data has been collected from the DATASUS website. **Results and discussion:** Through DATASUS's data survey, we could notice that Aracaju is where most expenditures related to hospitalizations are concentrated in. Furthermore, it is also perceived that both the hospitalization's length and its costs vary in a directly proportional manner. Besides all that, the sicknesses that cause most hospitalizations are those which attack the circulatory and respiratory systems. Through an analysis of the impact that the elderly population's hospitalizations will generate for the year of 2025, an increased spending on hospitalizations can be noticed, implying on an oneration for the public healthcare system. **Conclusion:** The AIHs utilized in this research have greatly contributed for the obtainment of information regarding hospitalizations, such as their main causes, most prevalent diseases and costs generated.

**Key words:** Epidemiology, Hospitalization, Hospitalization length, Assistance to elders, Elders.

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Número de internações, permanência e valor total gasto no ano de 2018 com idosos nos municípios de Sergipe..... 9

Tabela 2 – Distribuição das internações hospitalares de idosos por sexo no Estado de Sergipe no ano de 2018..... 11

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 – Fluxograma de levantamento de dados no sistema DATASUS..... 6

Gráfico 1 – Principais causas de internações de idosos no estado de Sergipe no ano de 2018 ..... 10

Gráfico 2 – Tendência temporal das internações hospitalares de idosos no Estado de Sergipe..... 12

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS – Sistema Único de Saúde

DATSUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

AIH – Autorização de Internação Hospitalar

OMS – Organização Mundial de Saúde

HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica

DM – Diabetes Mellitus

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

LPP – Lesão por pressão

SciELO – ScientificElectronic Library Online

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDILENE – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

SIH – Sistema de Informação Hospitalar

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

OR – Operadores de Inclusão

NOT – Operadores de Exclusão

HUSE – Hospital de Urgência de Sergipe

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

CID 10 – Classificação Internacional de Doenças – 10<sup>o</sup> Revisão



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>12</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Após a criação e sancionamento da Lei 8.142 que rege o SUS, observou-se a necessidade da criação de uma ferramenta que realizasse um levantamento dos dados do sistema de informação. Através dessa necessidade, criou-se o DATASUS, que auxilia na gestão dos níveis de atenção, fortalece o processo de administração descentralizado e ajuda no controle social e nos princípios do SUS. O AIH é uma das bases de dados do DATASUS, cujo preenchimento administrativo designa o reembolso dos serviços prestados pelos hospitais públicos e privados prestados ao SUS (LIMA et al., 2015; TOMIMATSU et al., 2009).

Os países desenvolvidos e subdesenvolvidos vêm sofrendo uma grande transição demográfica e epidemiológica relacionado 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 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 deste aumento da população de idosos o Brasil tem o desafio de atender as demandas que a população idosa exige. O processo de envelhecimento precisa ser feito de maneira saudável e é 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; MENDES; SILVA, 2016).

Com a mudança do perfil da população, 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 HAS e DM, e doenças cardiovasculares e respiratórias, como Pneumonia e DPOC, doenças cerebrovasculares, nefropatias e fraturas de fêmur/ossos de membros (CHAIMOWICZ, 2013).

Por se encontrarem em uma situação de vulnerabilidade aos malefícios que essas patologias trazem, os idosos acabam necessitando de uma internação

hospitalar maior e isso acarreta em complicações como: declínio da funcionalidade, aparecimento de 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 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: Qual o número, tempo de permanência, principais patologias e o custo relacionado à internação hospitalar de idosos em Sergipe?

O objetivo geral do trabalho é categorizar o perfil epidemiológico das internações hospitalares dos idosos e seus custos para o SUS no estado de Sergipe no ano de 2018, e os objetivos específicos são identificar as principais causas de internação hospitalar de idosos, conhecer a média de permanência dos internamentos hospitalares dos idosos no estado de Sergipe e verificar os custos hospitalares relacionados ao internamento dos idosos no estado de Sergipe no ano de 2018.

## 2 METODOLOGIA

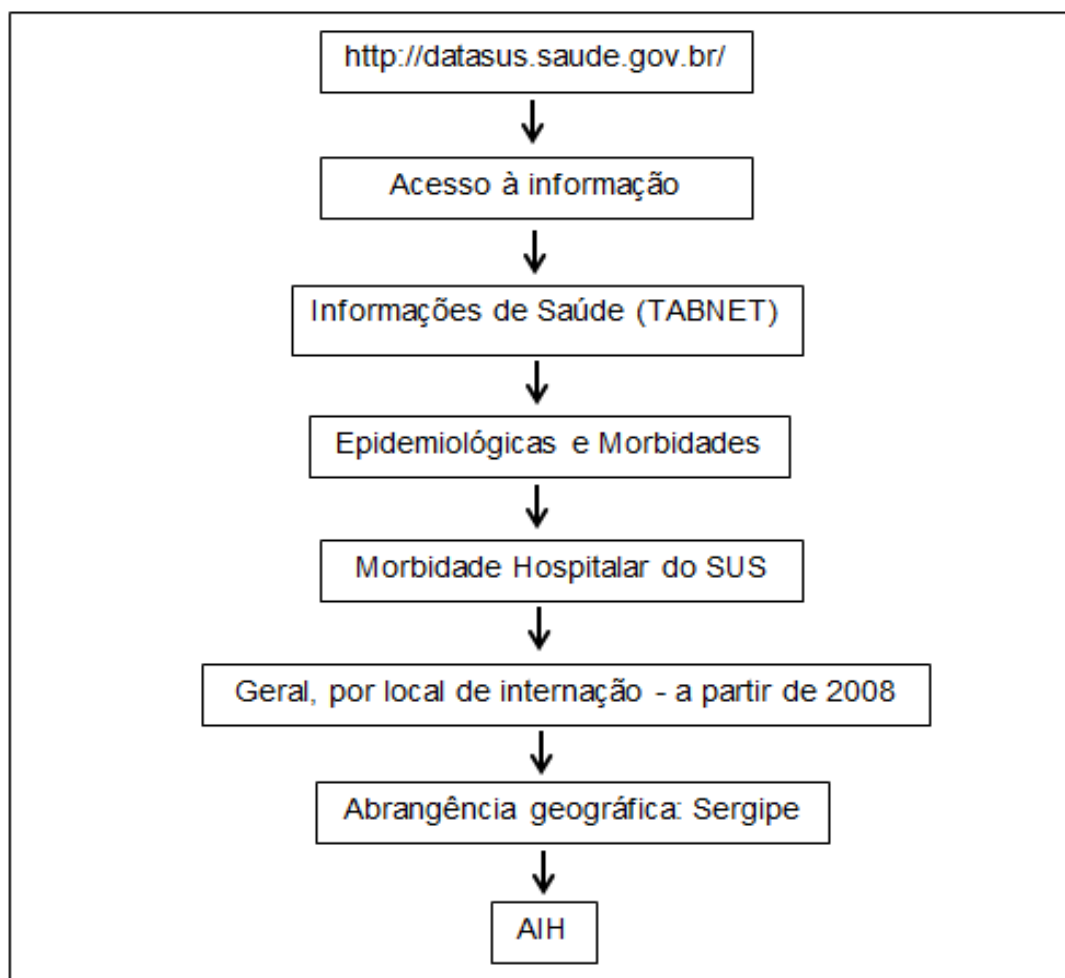
Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico de natureza analítica e quantitativa, que tem a utilização das AIHs com interface nos fatores que aumentam o tempo de internamento dos idosos. Os estudos epidemiológicos analíticos surgem da necessidade de testar hipóteses de resultados, estabelecer relações entre o efeito e a causa e comparar os resultados. Já 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; LI; CARVALHO, 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 situação (ESPERÓN, 2017).

A presente pesquisa utilizou como referência publicações disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, artigos que abordassem sobre o tema proposto, selecionados através dos DeCS: “Epidemiologia”, “Hospitalização”, “Tempo de internação”; “Assistência a idosos”; “Idoso”. E os operadores booleanos utilizados foram os OR, AND e NOT.

Os critérios de inclusão selecionados foram artigos científicos, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem sobre AIH da população com faixa etária acima de 60 anos e de sexo masculino e feminino, publicados nos bancos de dados entre o período de 2003 e 2019, nas línguas portuguesa e inglesa. O critério de exclusão utilizado foram os artigos que não contemplavam esse tema e o de caráter de atendimentos que não fosse internamento.

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 – DATASUS, acessando o subsistema Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Os dados foram levantados no sistema do DATASUS de acordo com o fluxograma a seguir.

**Figura 1** – Fluxograma de levantamento de dados no sistema DATASUS.

**Fonte:** Elaboração própria (2019)

Como visto na figura 1 os dados foram coletados através 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 AIHs 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 através 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.

Deste modo, serão levantadas todas as internações hospitalares classificadas nas bases da AIH/SUS, conforme CID 10, que descreve às causas das internações.

O estudo foi realizado através de bancos de dados secundários de domínio publicoacessíveis e fornecidos 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.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

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, segundo 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).

Desta forma, foi utilizado a AIH para coletar os dados a serem analisados nesse trabalho. Para confecção da Tabela 1, foram selecionados os filtros: Municípios, Internações e Média de Permanência, do período de janeiro à 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. A maioria das internações (8.832) ocorreram no município de Aracaju, capital do Estado. Tal fato é justificado pela urbanização, onde em Aracaju está localizado o HUSE, referência em atendimentos e internações.

Relacionado às internações, 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. Os locais com maiores números de internações apresentam, em sua maioria, os maiores tempos de permanência. Os custos com as hospitalizações também são maiores nos municípios com maior número de internações e maior tempo de permanência. 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.

Ovando e Couto (2010) alegam que 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.

**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).

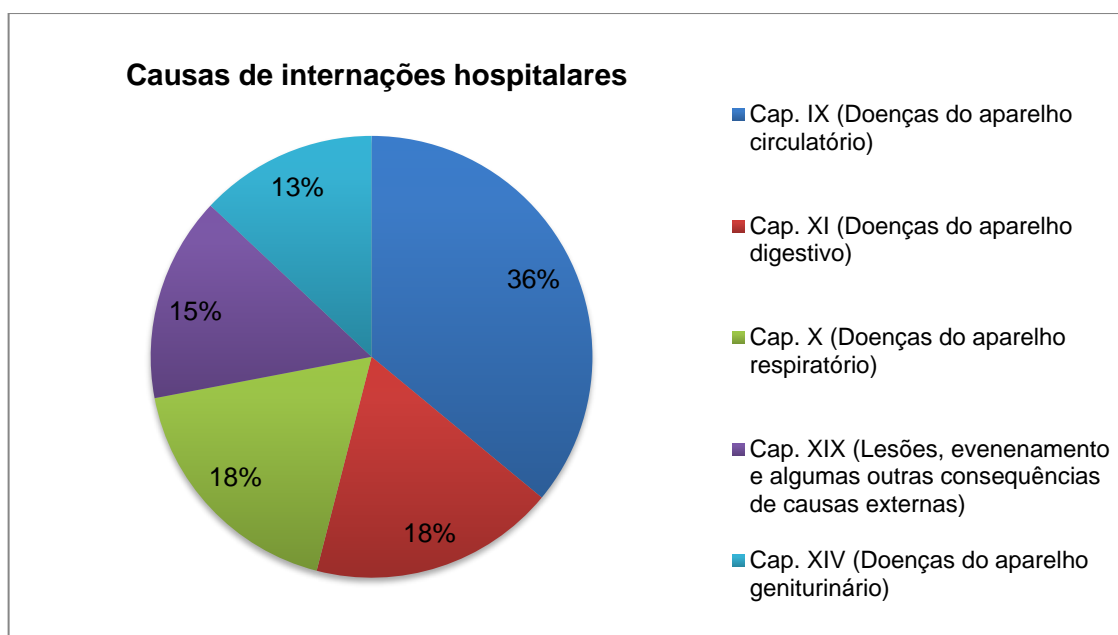
O Gráfico 1 demonstra a relação das internações hospitalares com os capítulos da CID 10, sendo as principais causas de internações de idosos no ano de 2018, no Estado de Sergipe. Os resultados mostram que o capítulo IX, das doenças relacionadas ao aparelho circulatório, foi o com maior prevalência. Como se imaginava, as internações relacionadas às lesões também mostrou 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 demonstradas no gráfico.



Casagrande et al. (2016) fala sobre a importância do conhecimento das condições de saúde do idoso antes da hospitalização para garantir a alta hospitalar. Para o autor, fatores já adquiridos e doenças crônicas interferem no processo de hospitalização. Algumas variáveis demográficas e socioeconômicas dos idosos devem ser analisadas em qualquer causa de internação, como faixa etária, sexo, cor da pele, fonte de renda e presença de cuidador. Como variáveis de saúde deve ser analisado cardiopatias, diabetes, reumatismo, problemas cognitivos e nervosos.

**Gráfico 1** – 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).

O processo de hospitalização até a alta hospitalar deve possuir os enfermeiros como aliados. Junior et al. (2015) afirma que questões relacionadas ao cuidado de enfermagem está ligada a um bom prognóstico da doença. Aspectos como conhecimento científico, compreender 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.

Dessa forma, a tabela 2 abaixo demonstra a distribuição das principais causas de internações de idosos de acordo com o sexo. É possível identificar que as doenças do aparelho circulatório e respiratório 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.

Diante dessas causas algumas 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 o risco de adoecimento como a idade, doenças crônicas, doenças cardiovasculares, internações anteriores e número de consultas médicas anuais (MEDEIROS; PEREIRA; SHIRMBECK, 2012).

**Tabela 2** – Distribuição das internações hospitalares de idosos por sexo no Estado de Sergipe no ano de 2018.

<b>Sexo</b>	<b>Internações</b>	<b>Principais causas de internação</b>	<b>(n)</b>
Feminino	7678	Doenças do aparelho circulatório	1851
		Doenças do aparelho respiratório	913
		Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	884
Masculino	7706	Doenças do aparelho circulatório	1865
		Doenças do aparelho digestivo	1070
		Doenças do aparelho respiratório	915

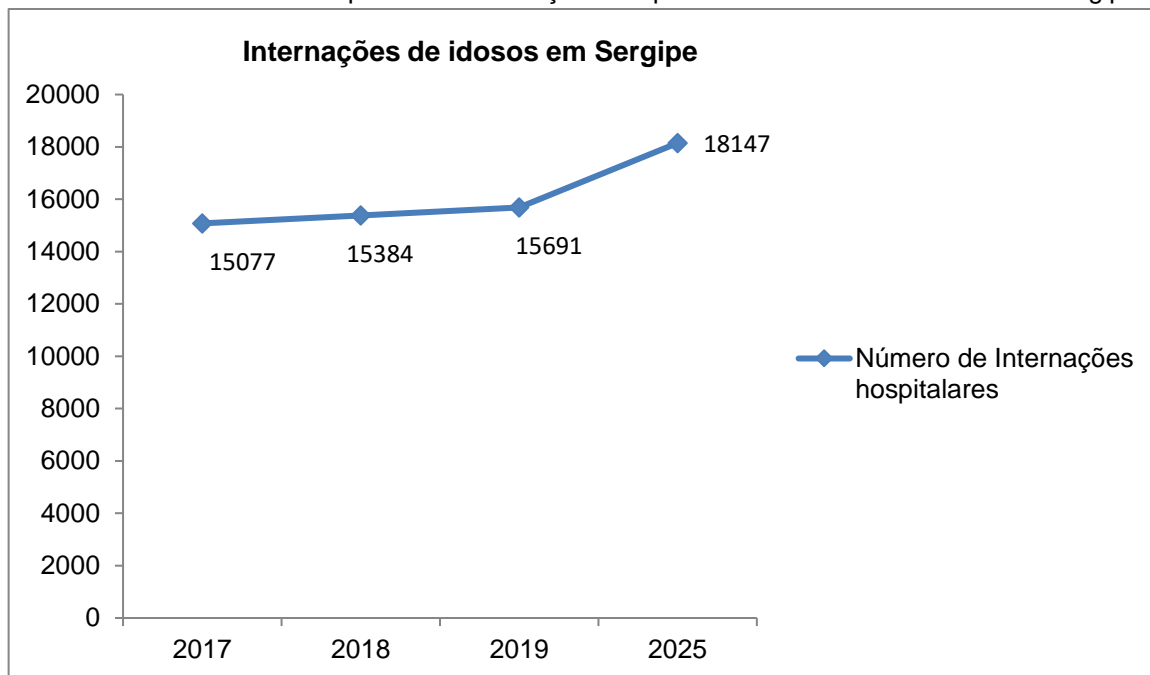
**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

O gráfico 2 permite conhecer a tendência temporal dos números de internações de idosos no estado de Sergipe, construído a partir do programa Microsoft Excel 2013. Embora os dados disponibilizados no DATASUS datem até o ano de 2018, partindo do conhecimento dos números do ano de 2017 e 2018 a tendência é de que no ano de 2019 ocorram 15.691 internações de idosos em Sergipe.

Para o ano de 2025, o IBGE (2017) estima que a população brasileira seja formada por 32 milhões de pessoas acima de 60 anos. O envelhecimento da população implicará em alterações nas demandas sociais e econômicas. Acredita-se que adaptar as políticas públicas para o envelhecimento será um grande desafio no Brasil. Partindo dos anos de 2017 e 2018, caso mantenha o mesmo 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.

Percebe-se um crescimento linear nos números de internações de idosos para o ano de 2025. Um aumento de aproximadamente 2800 internações quando comparado ao ano de 2018. Analisando o impacto desse crescimento, podemos estipular um gasto de R\$29.890.943,60 no ano de 2025 com interações de idosos em Sergipe. Os números são muito altos e implicam em oneração para a saúde pública.

**Gráfico 2** – Tendência temporal das internações hospitalares de idosos no Estado de Sergipe.



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

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 internação dos idosos (MORAES, 2016; SILVA, 2013).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo permitiu avaliar a AIH e através dela observar as principais doenças que levaram os idosos a 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, sendo esse valor o maior em relação aos demais municípios, justificando-se por nessa região se concentrar o maior número de habitantes e possuir o maior hospital público.

Observando as causas da internação hospitalar dos idosos de acordo com os sexos, teve 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 à 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 de março de 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&filenome=LegislacaoCitada+-PL+2722/2003](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=7FABB43691E258FAA47242E43E98256E.proposicoesWebExterno2?codteor=190326&filenome=LegislacaoCitada+-PL+2722/2003)>. Acesso em: 22 de março 2019.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em: 28 de março de 2018

CASAGRANDA, Letícia Pilotto, et al. Condições de saúde dos idosos internados com fratura de fêmur. **O mundo da Saúde**. n. 40, v. 3, p. 319-326, São Paulo, 2016

CHAIMOWICZ, Flavio. Saúde do Idoso, 2ed, Nescon UFMG, BH, 2013. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/saude-do-idoso-2edicao-revisada.pdf>>. Acesso em: 21 de março de 2019

ESPERÓN, Julian. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Esc Anna Nery**. v. 21, n. 1, 2017.

GOMES; LI; CARVALHO. Estudos epidemiológicos. **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**. n. 11, p. 16-19, 2005.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/panorama>>. Acesso em: 21 de março de 2019.

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

JUSTO, A. M. et al. Custos das internações hospitalares entre idosos usuários do Sistema Único de Saúde. **J Nurs UFPE** on line [Internet], p. 6013-8, 2013.

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

MEDEIROS, Érica; PEREIRA, Karla; SHIRMBECK, Tarciso. Avaliação da capacidade funcional e do risco de hospitalização de idosos. **Com. Ciências Saúde**. n. 23, v. 3, p. 215-221, Brasília, 2012.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antônio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade Da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**.v. 19, n. 3, 2016.

MORAES, Edgar; et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. **Rev Saúde Pública**. n. 50, v. 81, São Paulo, 2016

MORAES, Edgar; MORAES, Flávia. Avaliação multidimensional do idoso. 5.ed. Belo Horizonte: Folium; 2016. (Coleção Guia de Bolso em Geriatria e Gerontologia, 1)

OVANDO, Laura; COUTO, Tatiana. Atividades psicomotoras como intervenção no desempenho funcional de idosos hospitalizados. **O mundo da saúde**. n. 34, v. 2. P. 176-182, São Paulo, 2010

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

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

SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes da et al. Gastos relacionados a hospitalizações de idosos no Brasil: perspectivas de uma década. *Einstein* (16794508), v. 11, n. 4, 2013.

SOUSA, Selônia Patrícia Oliveira; BRANCA, Sandra Beatriz Pedra. Panorama epidemiológico do processo de envelhecimento no mundo, Brasil e Piauí: evidências na literatura de 1987 a 2009. **Enfermagem em foco.** v. 2, n. 3, p. 188-190, 2011.

TOMIMATSU, Maria Fátima Akemilwakura et al. Qualidade da informação sobre causas externas no Sistema de Informações Hospitalares. **Revista de Saúde Pública,** v. 43, p. 413-420, 2009.