



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

GIOVANNA SANTOS VIEIRA

**ANÁLISE DE INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA NO
HOSPITAL GERAL PÚBLICO DE PALMAS NOS BIÊNIOS
2018-2019 E 2020-2021**

Palmas, TO

2022

Giovanna Santos Vieira

**Análise de indicadores de saúde da população idosa no Hospital Geral Público
de Palmas nos biênios 2018-2019 e 2020-2021**

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Palmas, para obtenção do título de bacharel em medicina.

Orientador: Pedro Manuel Gonzalez Cuellar

Palmas, TO

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

V658a Vieira, Giovanna Santos Vieira.

Análise dos indicadores de saúde da população idosa no Hospital Geral Público de Palmas nos biênios 2018-2019 e 2020-2021. / Giovanna Santos Vieira Vieira. – Palmas, TO, 2022.

38 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Medicina, 2022.

Orientador: Pedro Manuel Gonzalez Cuellar Cuellar

1. Indicadores de saúde. 2. Idosos. 3. Gestão hospitalar. 4. Hospital Geral Público de Palmas. I. Título

CDD 610

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Giovanna Santos Vieira

**Análise de indicadores de saúde da população idosa no Hospital Geral Público
de Palmas nos biênios 2018-2019 e 2020-2021**

Monografia foi avaliada e apresentada à
UFT – Universidade Federal do Tocantins
– Campus Universitário de Palmas, Curso
de Medicina para obtenção do título de
bacharel em medicina e aprovada em sua
forma final pelo Orientador e pela Banca
Examinadora.

Data de aprovação: ____ / ____ / ____

Banca Examinadora:

Prof. Pedro Manuel Gonzalez Cuellar, UFT

Prof. Luís Sinésio Silva Neto, UFT

Prof. Paula Fleury Curado, UFT

*À Deus, que me amou desde o princípio
através dos meus pais.*

*Aos meus pais, que me ensinaram que
todo amor provém de Deus, mas deve
resultar em ações cotidianas.*

RESUMO

A transição demográfica é um fenômeno da saúde pública. Para dimensionar o impacto dessa mudança são necessários estudos epidemiológico executados através dos indicadores de saúde. O objetivo do presente trabalho é analisar a situação de saúde local através dos indicadores de saúde da população idosa: número de Internações, número de dias de permanência hospitalar e taxa de mortalidade hospitalar do Hospital Geral Público de Palmas durante os biênios 2018-2019 e 2020-2021. Trata-se de um estudo observacional, analítico, ecológico, de abordagem quantitativa e transversal através do levantamento retrospectivo dos dados de interesse na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) entre os meses de janeiro de 2018 e setembro de 2021. O estudo aponta que a faixa etária de 60-69 anos de idade detém a maior parte das internações durante o período observado, mas que nos demais intervalos etários também houveram acréscimos a partir de abril de 2019. Quanto à permanência hospitalar e mortalidade, os idosos octogenários permanecem por mais tempo no estabelecimento e apresentam maior percentual de mortes dentro do tempo de hospitalização. Esses instrumentos epidemiológicos facilitam o estudo dos dados, fomentam melhorias no estabelecimento e favorecem a implementação de políticas públicas acertadas para região descrita.

Palavras-chaves: Indicadores de saúde, Idosos, Gestão Hospitalar, Hospital Geral Público de Palmas.

ABSTRACT

The demographic transition is a public health phenomenon in Tocantins. To measure the impact of this circumstance and the necessary adaptations to service providers it is necessary to carry out an epidemiological study of health indicators. This paper proposes the analyze of the local health situation through the elderly health indicators applied in the hospital dimension of the Palmas Public General Hospital (HGPP) during the 2018-2019 and 2020-2021 biennia. Data were collected using the instruments Number of Hospitalizations, Number of Days of Stay and Mortality Rate. That is an observational, analytical and ecological study with a quantitative and transversal approach carried out through a retrospective survey of data according to the criteria of interest in the platform of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) between January 2018 and September 2021. Acoording to the numbers , the age group of 60-69 years old is responsible for most hospitalizations during the entire period viewed. However, admissions in all age groups increased from the quarter of 2019. At the hospital stay and mortality, the over 80 are responsible for the highest scores. These epidemiological instruments facilitates the understanding of the health conditions of the establishment of better public policies.

Keywords: Health Indicator, Elderly, Palmas Public General Hospital, Hospital Management.

Sumário

1	INTRODUÇÃO	8
2	OBJETIVO	10
2.1	Objetivo geral	10
2.2	Objetivos específicos	10
3	METODOLOGIA	11
4	DESENVOLVIMENTO	13
4.1	Número de internações	15
4.2	Número de dias de permanencia	20
4.3	Taxa de mortalidade	24
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
	APÊNDICE	31

1 INTRODUÇÃO

A palavra hospital tem origem no termo hóspede, do latim “hospes”, e faz referência direta a função assistencial dos locais destinados aos enfermos. (Brasil, 1944) De acordo com o Ministério da Saúde em 2013, através da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), os hospitais são órgãos complexos com eixos profissionais diversos que objetivam a assistência aos indivíduos com potencial risco de descompensação e complicações de saúde demandando atenção perene no tempo de internação e auxílio profissional no processo diagnóstico, terapêutico, prevenção de agravos e reabilitação.(BRASIL, 2013)

No cotidiano do Sistema Único de Saúde (SUS), os hospitais são locais de prestação de serviço que refletem o padrão epidemiológico, conjuntura social e perfil demográfico da comunidade onde está alocado. Isso acontece porque o fluxo de atendimento é hierarquizado organizando os diversos níveis de assistência e articulando o serviço público através de prioridades nas demandas. (BRASIL, 2013)

O Hospital Geral Público de Palmas (HGPP) oferece ao usuário do SUS o atendimento de saúde nas especialidades de média e alta complexidade. Comporta em seu quadro de atividades atendimentos de urgências e emergências, cirurgias eletivas e tratamentos clínicos quanto às especialidades referenciadas. (TOCANTINS, 2022) O contexto demográfico concernente ao HGPP é foco de discussões recorrentes entre gestores, profissionais de saúde e comunidade em geral. Esse debate integrado aprimora o serviço prestado à comunidade.

Para a gestão hospitalar e comunitária o envelhecimento populacional representa um tópico de constante estudo sendo este um fenômeno global que reflete o crescimento da população idosa em comparação com os demais grupos etários. A transição demográfica elucida a redução das taxas de natalidade e mortalidade em paralelo com o aumento da expectativa de vida e do número de idosos, repercutindo assim em uma mudança na estrutura populacional. (VASCONCELOS, 2012)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como idoso todo indivíduo com 60 anos ou mais. (MACHADO,2019) Essa prerrogativa de idade orienta a implantação de políticas públicas e favorece o entendimento social quanto aos

direitos e necessidades específicas desse grupo. As classificações etárias permitem o estudo do grupo de acordo com suas peculiaridades e, diante destas, oportuniza o desenvolvimento de intervenções quanto ao cuidado e medidas assistenciais.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD-C), a população brasileira está envelhecendo. Com números expressivos, ilustra que aproximadamente 30,2 milhões de brasileiros tinham idade superior a 60 anos de idade no ano de 2017. Entre os anos de 2012 e 2017 o crescimento deste grupo foi de 18% em consonância com as afirmativas de tendência de envelhecimento populacional veloz. (PARADELLO, 2018)

Este trabalho discute de forma ampla a relevância dos indicadores de saúde aplicados no panorama hospitalar considerando os idosos atendidos no HGPP. Com impacto direto na gestão hospitalar e na qualidade de vida da população idosa referenciada ao Hospital Geral, as informações obtidas a partir dos dados coletados tornam-se instrumentos científico e acessíveis aos profissionais de saúde, líderes sociais e comunidade para promoção de melhorias no atendimento.

O tema destaca as mudanças demográficas vivenciadas e necessidade de adaptações nos serviços de saúde pública. Essa discussão dos indicadores de saúde é sabidamente útil, mas pouco explorada no âmbito acadêmico e na realidade do serviço de saúde tocantinense. Os investimentos científicos no serviço médico local resultantes desse estudo repercutem diretamente em ganhos para toda a comunidade.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar a situação de saúde de acordo com indicadores de saúde do idoso da dimensão hospitalar aplicados no Hospital Geral de Público Palmas Francisco Ayres nos biênios de 2018-2019 e 2020-2021.

2.2 Objetivos específicos

- Definir e explorar a importância epidemiológica dos indicadores de saúde no contexto hospitalar e na comunidade;
- Discutir a importância dos indicadores número de internações, número de dias de permanência hospitalar e taxa de mortalidade no contexto hospitalar e na comunidade;
- Contrastar os subgrupos de faixa etária analisando os valores obtidos isoladamente e a no conjunto dos dados;
- Identificar sazonalidade no indicador Número de internações nos anos determinados;
- Explanar sobre a repercussão das Causas sensíveis à atenção primária no contexto hospitalar;
- Expor as variações no Número de dias de permanência hospitalar nos biênios 2018-2019 e 2020-2021;
- Contrastar as faixas etárias 60- 69 anos, 70-79 anos e maiores de 80 anos considerando o Número de internações e Taxa de Mortalidade;
- Comparar a Taxa de Mortalidade das faixas etárias 60- 69 anos, 70-79 anos e maiores de 80 anos;

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional analítico ecológico de abordagem quantitativa e transversal realizado através de um levantamento retrospectivo dos dados de acordo com os critérios de interesse na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A população selecionada para o estudo é composta por indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos de idade, sendo este o critério de determinação do público idoso de acordo com os critérios da OMS (MACHADO, 2019). O estudo seleciona os idosos internados no Hospital Geral Público de Palmas Francisco Ayres, independentemente do local de origem e sexo, no período de 4 anos entre Janeiro de 2018 até setembro de 2021. O grupo foi selecionado de acordo com os filtros de dados "Faixa etária 1" e "estabelecimento" do DATASUS.

O estudo considera o espaço geográfico do Tocantins, sendo este o mais novo estado da nação, com população estimada de 1.607.363 habitantes no ano de 2021 (IBGE, 2022). O estabelecimento selecionado para a análise foi Hospital Geral Público de Palmas Francisco Ayres situado na cidade de Palmas - Tocantins. Consiste em um hospital de nível terciário que recebe pacientes de média e alta complexidade referenciados dos serviços de assistência primária e secundária deste e de outros municípios da unidade da federação.

Os dados contabilizados foram captados a partir dos indicadores internações, dias de permanência e taxa de mortalidade. Posteriormente, foram filtrados pelo estabelecimento Hospital Geral e pela Faixa etária 1 incluindo as classificações 60-69 anos, 70-79 anos e igual ou maior que 80 anos. O tempo de observação inclui 2 contextos epidemiológicos diferentes, sendo o primeiro biênio de janeiro de 2018 até dezembro de 2019 e o segundo de janeiro de 2020 até setembro de 2021.

Assim que separados os dados, construíram-se as tabelas e gráficos através do software on-line planilhas Google 2022®. Os dados fornecidos pelo DATASUS foram descritos integralmente, todavia, não incluíram em seu banco o último trimestre de 2021 até o momento da seleção e construção do trabalho. Todos os dados recolhidos no DATASUS estão dispostos na seção Apêndice.

O estudo aqui apresentado está de acordo com os parâmetros determinados pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em suas diretrizes sobre ética em pesquisas de saúde. Foram explorados dados públicos de acesso liberado a toda população sem identificação dos indivíduos considerados.

4 DESENVOLVIMENTO

Os indicadores de saúde são instrumentos desenvolvidos para o gerenciamento dos dados epidemiológicos e representação das condições de saúde de uma população determinada. (OPAS, 2018) As variáveis escolhidas ilustram particularidades da população-alvo. Neste caso, homens e mulheres com idade igual e superior a 60 anos foram então considerados e quantificados a partir do objetivo definido.

Os parâmetros delimitados produzem dados matemáticos observados de acordo com a regra estatística e transformados em padrões gráficos através das taxas, proporções, médias e médias que permitem quantificar as mudanças do cenário e dimensionar os impactos no panorama da saúde. (OPAS, 2018).

Dispondo destes instrumentos específicos, a análise do processo saúde doença se torna objetiva e permite esclarecer a realidade de saúde e doença e constrói novos conhecimento. Esse conteúdo alcançado é subsídio para a saúde coletiva e gestão pública. (ROUQUAYROL, 2018) Sendo assim, os fenômenos epidemiológicos estudados são resultado da aplicação de um método investigativo quantitativo para descrição do funcionamento hospitalar e do impacto da população idosa nesse sistema.

O Comitê Temático Interdisciplinar Saúde do Idoso pertencente à Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) promoveu em 2004 a discussão de indicadores que permitissem clareza e precisão nos estudos da saúde da pessoa idosa. Os parâmetros mais relevantes na discussão deste trabalho são o número e proporção de habitantes com 60 ou mais anos de idade, a expectativa de vida aos 60 ou mais anos de idade, o índice de envelhecimento, o número de hospitalizações de idosos na rede SUS e a taxa de mortalidade aos 60 ou mais anos de idade. (BRASIL, 2006)

Outro ponto substancial dessa discussão é o estabelecimento escolhido como campo de análise. O Hospital Geral Público de Palmas Francisco Ayres é um hospital público terciário que, por definição, é um centro destinado a assistência em saúde através dos aspectos técnicos, instalação e estruturas, equipamentos e equipe capacitada. Sendo assim, promotor de um atendimento especializado, mas

com olhar integral ao paciente e integrado aos outros níveis de atenção. Estes são os preferencialmente selecionados para atendimento quando identificadas comorbidades que necessitem de investigação, manejo e reabilitação direcionados. (ROUQUAYROL, 2018)

O Hospital Geral Público de Palmas Francisco Ayres (HGPP) está situado no estado do Tocantins e sofre, por consequência, influência direta dos aspectos climáticos, das fragilidades sociais e dos fenômenos estressores comuns aos cidadãos dessa região. Este aspecto sazonal também é ponderado no discernimento das particularidades que delineiam o cenário encontrado nas figuras a seguir.

Esse é o ponto de partida para as análises tendo em vista que o estabelecimento escolhido tem grande relevância para a conjuntura local regional. Os indicadores de saúde aqui apresentados discutem o recorte populacional dos idosos atendidos na unidade de referência e, assim, do subconjunto demográfico dos habitantes com idade igual ou superior a 60 anos de idade que vivem no Tocantins.

Através do aumento progressivo da população de idosos fica evidente que a comunidade precisa se preparar para administrar esse grande grupo populacional e favorecer um envelhecimento com boas condições de saúde. Para tanto, a gestão em saúde e políticas que atingem esses indivíduos são facilmente acompanhadas pelos indicadores estabelecidos que refletem um retrato de vida e saúde destes. (ROUQUAYROL, 2018)

No contexto nacional, a Fundação Getúlio Vargas (FGV) Social através do processamento de microdados do PNAD determina que, em 2012, cerca de 12,84% da população do Brasil correspondia a idosos com idade maior ou igual a 60 anos. Um número progressivamente maior tendo alcançado a relevante marca de 15,39% no ano de 2018, apenas 5 anos depois. (FGV, 2020)

No ano de 2020, o Tocantins ocupava a 20ª posição no ranking da proporção dos idosos por unidades da federação ilustrando que aproximadamente 10,77% da população tem idade igual ou superior a 60 anos de idade. Sendo destes 6,03% pertencentes a faixa etária entre 60-69 anos, por volta de 3,23% entre 70-79 anos e 1,51% da população geral com idade superior a 80 anos. (FGV, 2020)

Os dados apontam que através da taxa de idosos que cerca de 9% do povo tocantinense figurava nesta faixa etária em 2012 ocupando assim a 21ª posição no ranking nacional. Todavia, no ano de 2018 com 14,36% o estado ocupava a 14ª posição nesta taxa demonstrando assim que o Tocantins tem, portanto, uma parcela considerável e crescente da sua população entre os idosos.(FGV, 2020)

Este salto demográfico deve ser considerado especialmente pelos gestores em saúde na construção das políticas públicas que operam no sistema único de saúde as mudanças necessárias para acolher esses idosos nos serviços de atenção à saúde. Assim, dentro do processo de transição demográfica a estrutura operacional já se prepara quanto a saúde individual e coletiva.

No Tratado Brasileiro de Geriatria e Gerontologia, a discussão sobre a análise segmentar das faixas etárias dos idosos favorece o entendimento de que os problemas associados aos idosos mais jovens costumam se diferir quanto à natureza e intensidade dos enfrentados pelos idosos mais velhos. Esta segmentação em faixas etárias permite que os gráficos demonstrem se as variações dos indicadores observados são comuns entre todas as faixas ou divergentes entre si. (FREITAS, 2011)

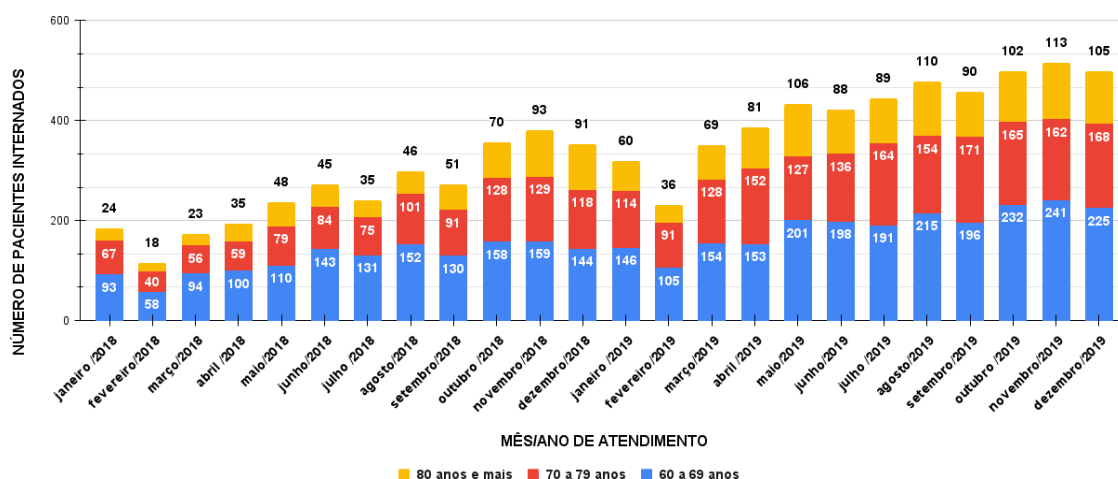
4.1 Número de internações

O indicador de saúde 'Número de Internações' é definido pelo DATASUS como o critério que permite mensuração da demanda atendida nas internações hospitalares realizadas através do SUS. Permite uma observação crítica das variações temporais na distribuição das internações hospitalares e favorece a identificação de demandas desse grupo etário fomentando assim as investigações das causas de internação. Assim, esses dados permitem a discussão da efetividade das políticas públicas de promoção de saúde e da qualidade da assistência médica hospitalar. (BRASIL, 2022)

A observação deste caráter cíclico das variáveis só é possível através do olhar temporal que segrega os meses e épocas de cada ano. Esta análise é fundamental porque conduz o observador ao olhar de recorrência diante das internações, sobre a variação sazonalidade do tempo de internação hospitalar e repercussão na taxa de mortalidade tornando estes fenômenos estimáveis

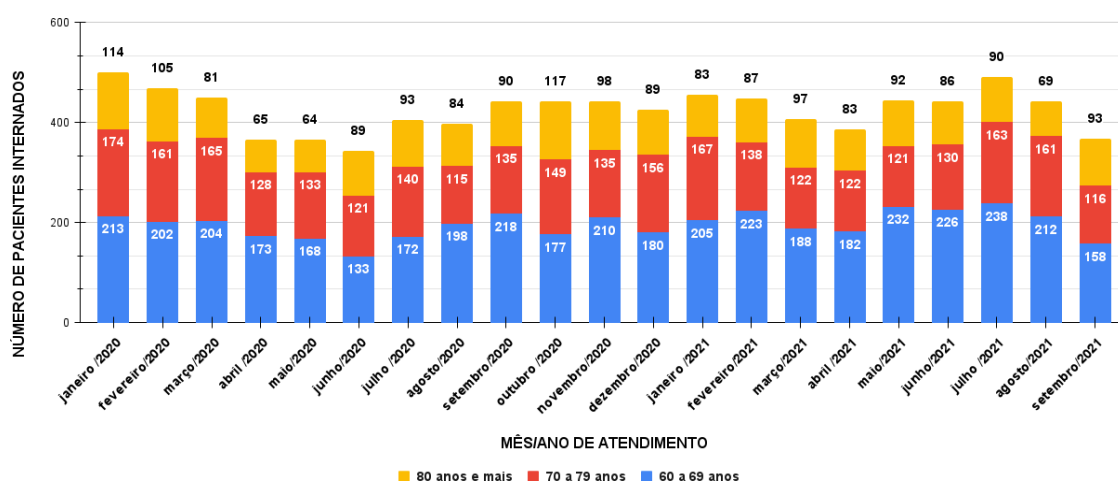
numericamente e por consequência um fator a ser considerado nos ajustes das políticas públicas em saúde.

Figura 1 - Número de internações de idosos no Hospital Geral Público de Palmas no biênio 2018-2019



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Figura 2 - Número de internações de idosos no Hospital Geral Público de Palmas no biênio 2020-2021



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Os Números de Internações de Idosos no Hospital Geral Público de Palmas no biênio 2018-2019 (figura 01) e 2020-2021 (figura 02) apresentados aumentaram progressivamente de maneira global entre as faixas etárias determinadas. todavia, a

faixa etária entre 60-69 anos corresponde a maior parte das internações em idosos em todo o período observado. Essa é a faixa etária com maior população considerada.

Segundo o IBGE (2010), no Censo Demográfico de 2010 foram contabilizados aproximadamente 65.212 idosos nesta faixa etária, totalizando 4,80% da população total do estado. Esse valor, apesar de defasado pela impossibilidade de novo recenseamento em 2020, elucida que esta década de vida abriga o maior número de indivíduos vivos e por consequência a maior parcela suscetíveis a agravos com necessidade de tratamento intra-hospitalar.

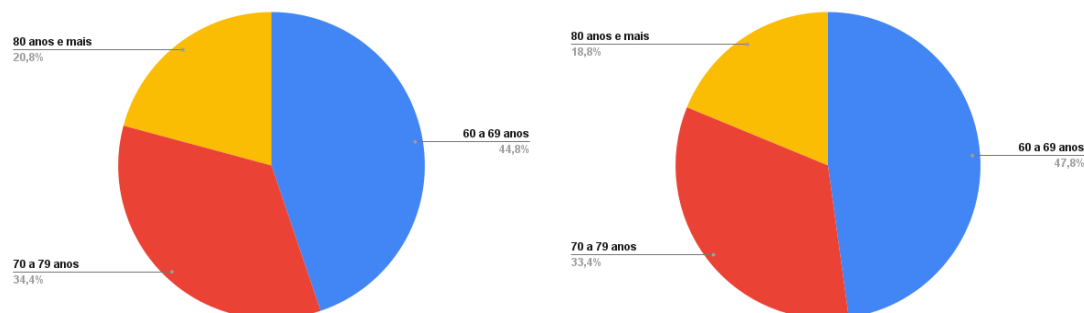
É importante salientar que, apesar deste não ser o ponto de observação deste estudo, as causas sensíveis à atenção primária representam problemas em saúde que, ao entendimento coletivo, seriam passíveis de resolução na atenção básica e atualmente são agentes de numerosas internações e extensos períodos de tratamento no hospital.

Essas demandas de acordo com a hierarquia dos níveis de saúde deveriam ser reconhecidas, atendidas e observadas nos níveis primárias de atenção à saúde. O ministério da Saúde através da portaria 221, de abril de 2008, define que usando como subsídio a 10ª classificação internacional de doenças existem cerca de 74 diagnósticos passíveis dessa intervenção ainda em nível básico. (BRASIL, 2008)

Todavia, a alta demanda associada a esses diagnósticos está associada à qualidade e efetividade dos cuidados propostos por esse sistema hierárquico. No Brasil, essa organização da estrutura de acolhimento e atendimento é delineada para gerir o grande número de demandas que atinge o sistema público e assim, através do entendimento das classificações de risco e prioridade, manejar de maneira efetiva cada problema de saúde.

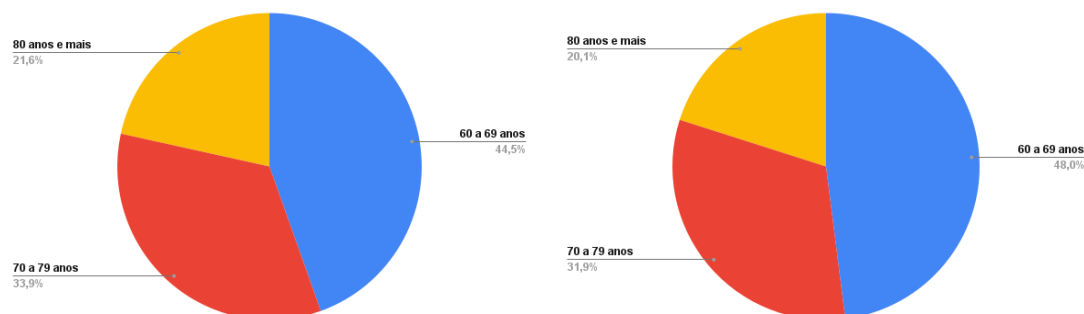
Uma maneira de avaliar quantitativamente esse atendimento e a gestão pública do sistema de saúde é o indicador de saúde que observa os atendimentos em hospitais terciários sensíveis a mudanças na área básica. Os dados percebidos são facilmente interpretados para o avanço da política de saúde pública brasileira fortalecendo assim todos os níveis através do cumprimento das suas expectativas propostas promovendo a reorganização do sistema de saúde e as implicações positivas ao melhor acolhimento do idoso. (RODRIGUES, 2019)

Figura 3 - Setorização de acordo com as faixas etárias e proporção diante do número de internações nos anos de 2018 e 2019



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Figura 4 - Setorização de acordo com as faixas etárias e proporção diante do número de internações nos anos de 2020 e 2021



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

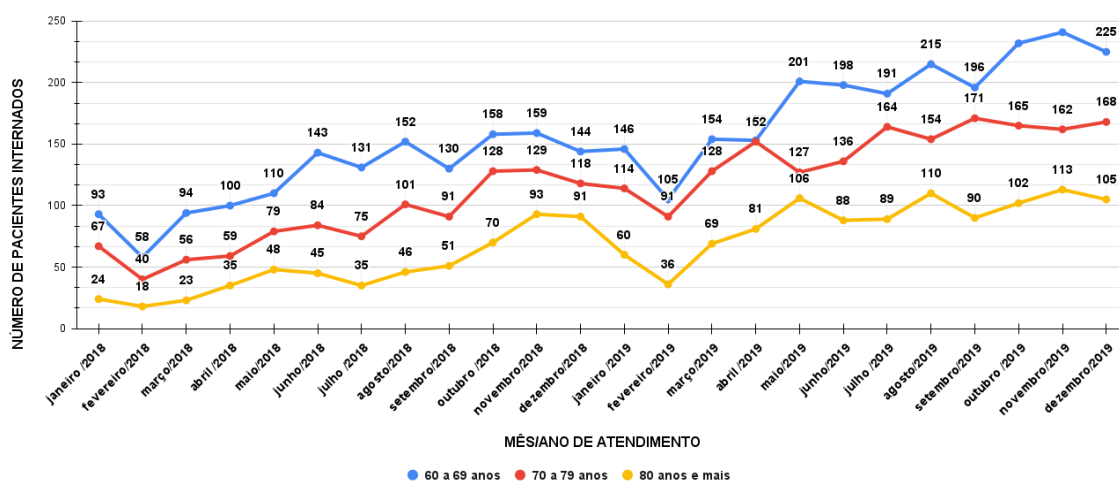
As representações das setorizações de acordo com as faixas etárias e proporção diante do número de internações no biênio 2018-2019 (figura 03) e 2020-2021 (figura 04) destacam que o número de internações permanece em semelhante proporção durante todo o tempo de observação. A distribuição percentual das internações hospitalares no HGPP nos anos selecionados permite mensurar a participação relativa dos grupos etários nos valores de internação hospitalar em idosos.

Evidencia que a demanda hospitalar é condicionada por um padrão que não expressa a causa de internação nosológica, mas norteia o entendimento

epidemiológico das particularidades de cada idade e orienta qual subgrupo ocupa os leitos do HGPP.

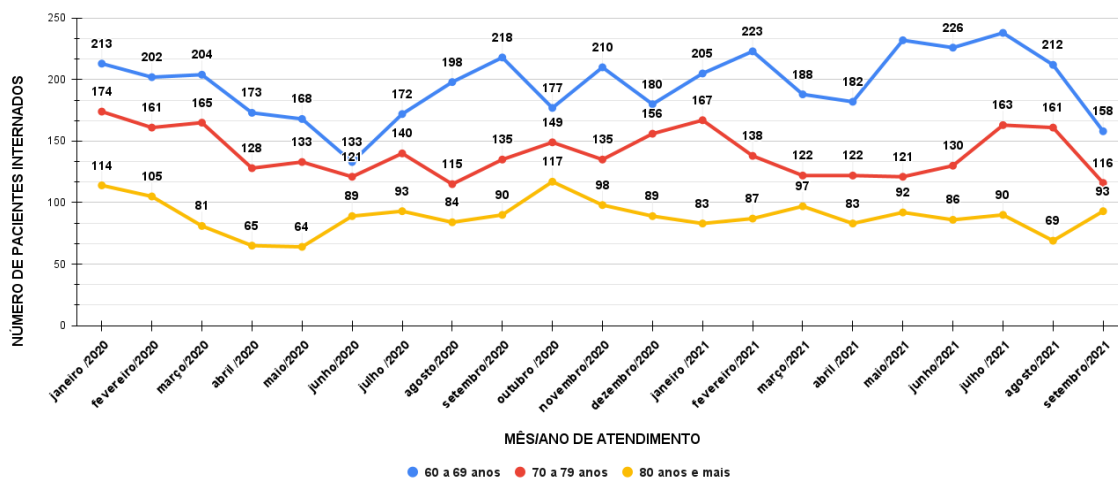
Não é possível inferir com esse dado a representatividade do número de internações de cada faixa etária em relação ao total de idosos na idade correspondente. Essa informação seria fundamental para determinar o impacto da variável idade no contexto preditores de internação diante da população idosa.

Figura 5 - Número de Internações em linhas com três subgrupos etários nos anos de 2018 e 2019



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Figura 6 - Número de Internações em linhas com três subgrupos etários nos anos de 2020 e 2021



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Outro aspecto relevante dessa discussão é o aumento observado no segundo trimestre de 2019 em diante dentro do tempo de estudo. Utilizando a ferramenta de cálculo de tendência e ilustração gráfica é possível perceber a inclinação ascendente do número de internações hospitalares. Todavia, não foram analisadas a determinante "causa da internação" o que favorece em um contexto hospitalar direcionar as abordagens e ajustes necessários.

Não foram observadas diferenças discrepantes entre os subgrupos etários tendo em vista que as alterações sazonais de acréscimo e decréscimo obedecem a um padrão comum, Considerando as diferenças epidemiológicas entre os biênios de 2018-2019 e 2020-2021, o número de internações sofre uma queda em março de 2020 coincidindo com o início da fase de alerta e reorganização coletiva diante do avanço da pandemia de Covid-19.

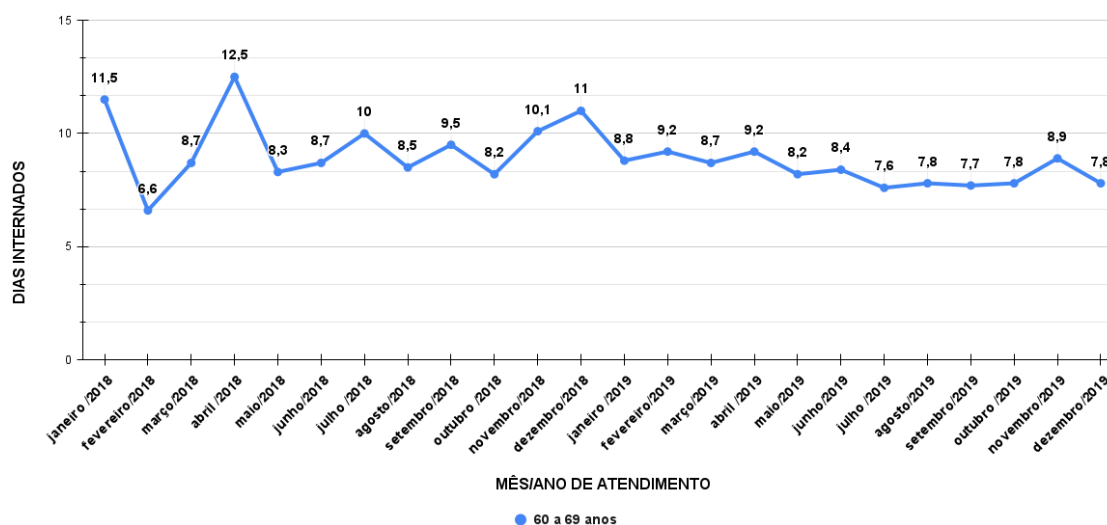
O valor máximo entre as internações da faixa etária dos 60 - 69 anos de idade foi observado em novembro de 2019 e julho de 2021. Entre os idosos de 70-79 anos, destaque para os meses de setembro de 2019 e janeiro de 2020. Para os octogenários, os maiores valores foram observados em janeiro e outubro de 2020.

4.2 Número de dias de permanência hospitalar

Sobre o tempo médio de permanência hospitalar é importante considerar que este indicador de saúde ilustra a quantidade média em dias da internação hospitalar do idoso de acordo com a faixa etária selecionada. Esse parâmetro está associado ao hospital analisado, características intrínsecas de gestão de leitos e ao desempenho no diagnóstico e manejo das morbidades no estabelecimento.

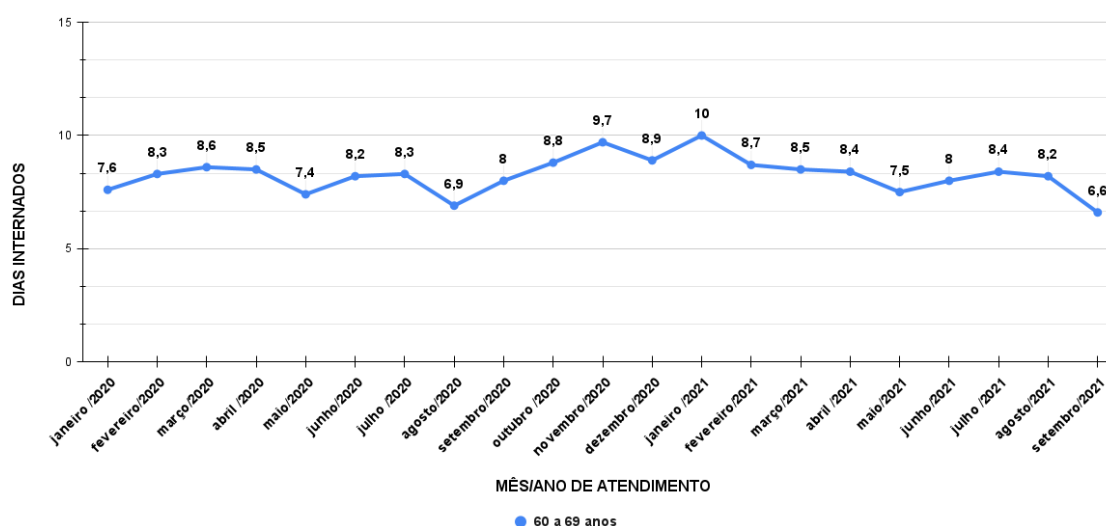
Trata-se de uma variável que avalia a média do tempo de permanência intra hospitalar em dias dos indivíduos com idade superior a 60 anos. Nesta discussão são apresentadas as faixas etárias isoladas para facilitar a observação dos dados.

Figura 7 - Permanência em dias considerando os pacientes com idade entre 60 - 69 anos biênio 2018-2019



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Figura 8 - Permanência em dias considerando os pacientes com idade entre 60 - 69 anos biênio 2020-2021

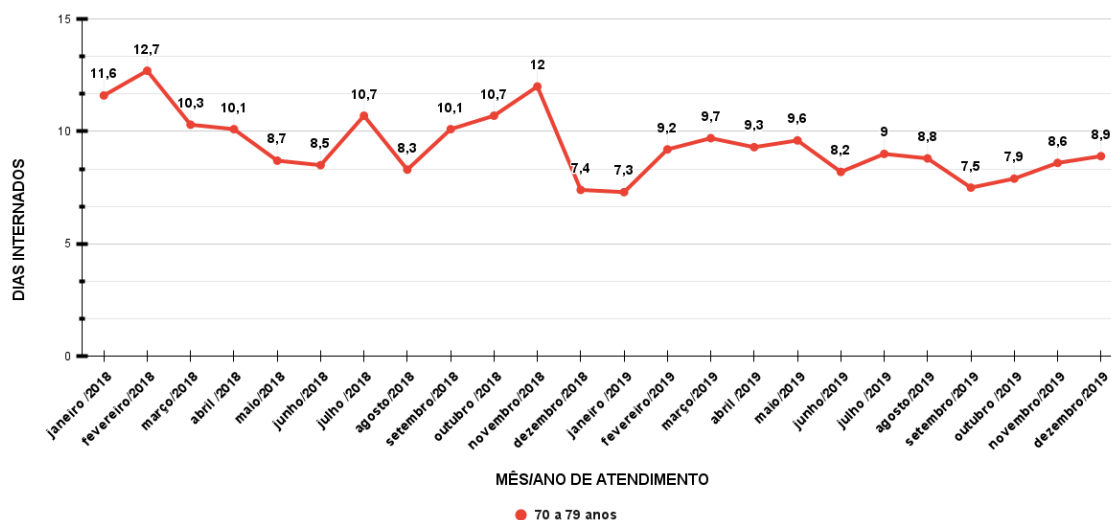


Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

O valor correspondente ao número médio de dias de permanência dos idosos entre 60-69 anos na internação dentro do tempo observado sofreu pequenas variações (figura 07 e 09). Contudo, entre janeiro de 2019 e setembro de 2021 delinearam um padrão persistente com o valor médio máximo de 10 dias de

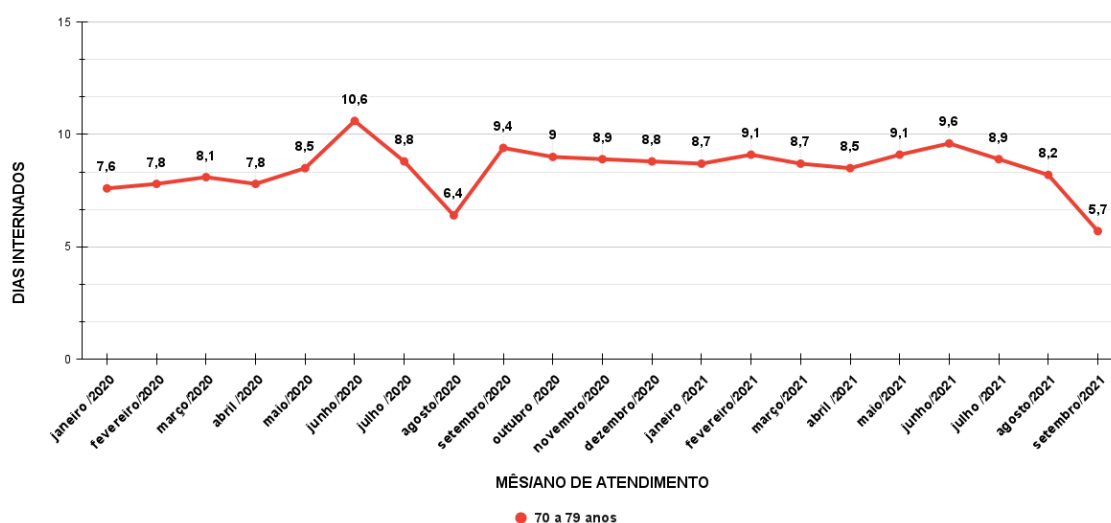
internação hospitalar. Neste contexto destaca-se que ao longo dos anos o contexto epidemiológico sofreu grandes alterações e, apesar disso, a variável aqui observada permaneceu sem estas repercussões.

Figura 09 - Permanência em dias considerando os pacientes com idade entre 70 - 79 anos biênio 2018-2019



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

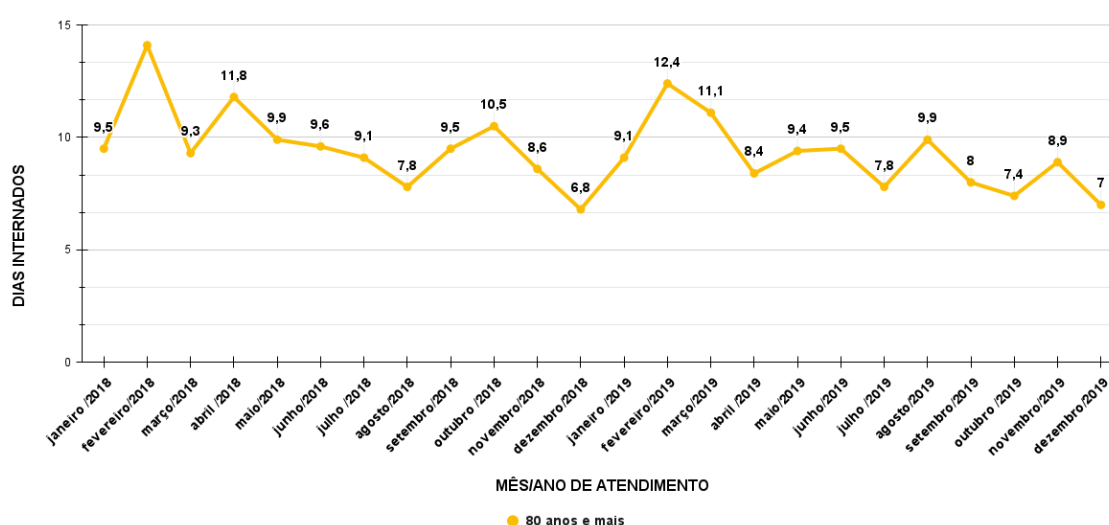
Figura 10 - Permanência em dias considerando os pacientes com idade entre 70 - 79 anos biênio 2020-2021



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

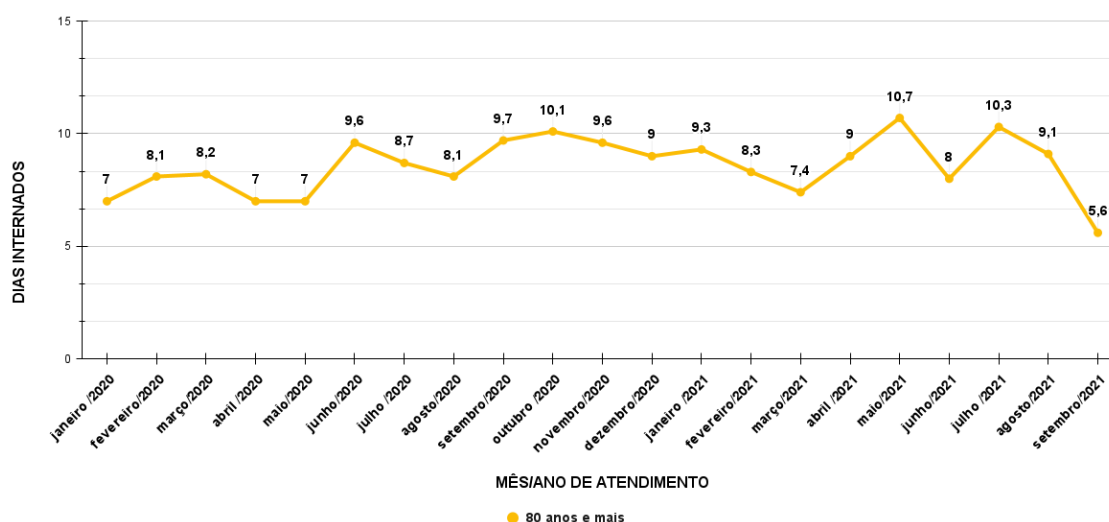
Entre os idosos com 70 até 79 anos de idade (figuras 09 e 10) os valores também alcançaram uma estabilidade com uma média de dias de permanência semelhantes entre si. Excetuando-se o valor de junho de 2020, todos os demais valores entre janeiro de 2019 e setembro de 2021 abaixo de 10 dias. Entre os octogenários (figura 11 e 12) o valor máximo observado foi de 14,1 dias em fevereiro de 2018 e o valor médio mínimo foi 2,6 dias em setembro de 2021.

Figura 11 - Permanência em dias considerando os pacientes com idade igual ou superior a 80 anos biênio 2018-2019



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Figura 12 - Permanência em dias considerando os pacientes com idade igual ou superior a 80 anos biênio 2020-2021



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Diante do contexto das longas internações hospitalares é preciso discutir os riscos inerentes a essa situação. Um exemplo são as iatrogenias que representam danos ao paciente, mas que não trazem responsabilidade direta ao profissional tendo em vista que são procedimentos diagnósticos e tratamentos tecnicamente corretos. Este é um problema grave tendo em vista que o atendimento se estende temporalmente aumentando a exposição do paciente às diferentes intervenções diagnósticas e terapêuticas. (PEREIRA, 2000)

Siqueira et al (2004) determina que o risco iatrogênico é duas vezes maior quando se considera idade acima de 65 anos em contraste com pacientes entre 16 e 44 anos. Mesmo com os avanços no diagnóstico e terapêuticos as complicações são um problema recorrente nos hospitais. É imprescindível diferenciar adequadamente os riscos inerentes aos procedimentos e intervenções daqueles que estão associados a imperícia, imprudência e negligência profissional.

4.3 Taxa de mortalidade

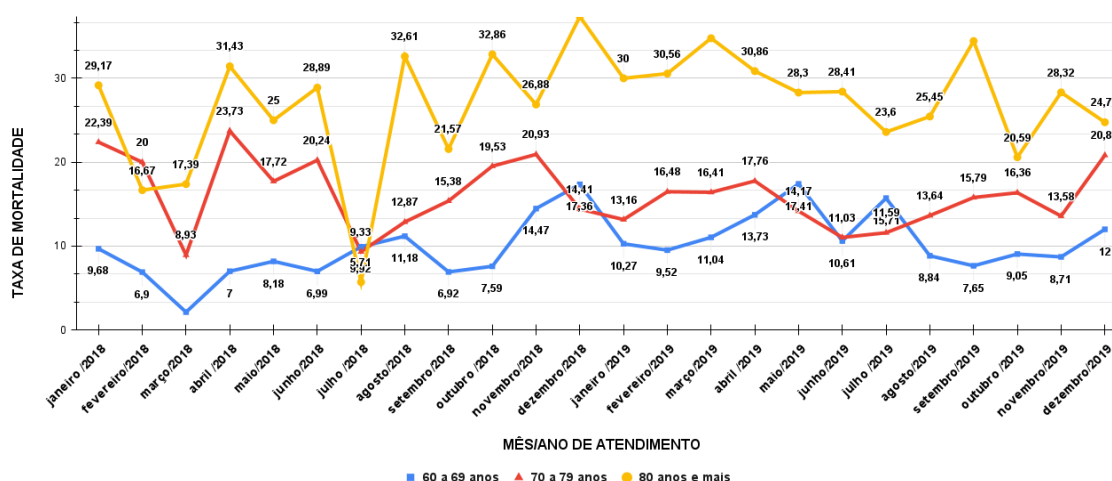
Desde os tempos antigos na história, a investigação sobre os meios que favorecem o aumento das taxas de mortalidade é parte das intenções da humanidade em prolongar a vida. (ROUQUAYROL, 2017) Todavia no contexto hospitalar a variável “mortalidade hospitalar” pode elucidar fenômenos clínicos e questões evitáveis dentro do serviço de saúde.

Por definição, a taxa de mortalidade hospitalar é o cálculo do número de óbitos ocorridos nos idosos em razão da total população delineada. Ilustra a efetividade das políticas públicas aplicadas nos hospitais considerando que o desfecho morte em números elevados em um grupo de habitantes pode, em cenários diversos, representar falhas no manejo e condução dos casos.

A caracterização da mortalidade de idosos é fundamental para avaliar a proporção de óbitos por agrupamentos de idade dentro de determinado período e nas condições determinadas. Entende-se que as principais causas de morte em idosos jovens (60 anos ou mais) e nos mais velhos (80 anos ou mais) no Brasil em 2013 foram isquemias do coração e doenças cerebrovasculares. Sendo que, nos mais jovens as doenças isquêmicas tem a primeira posição e nos mais idosos essa posição pertence as doenças cerebrovasculares.(SBGG,2011)

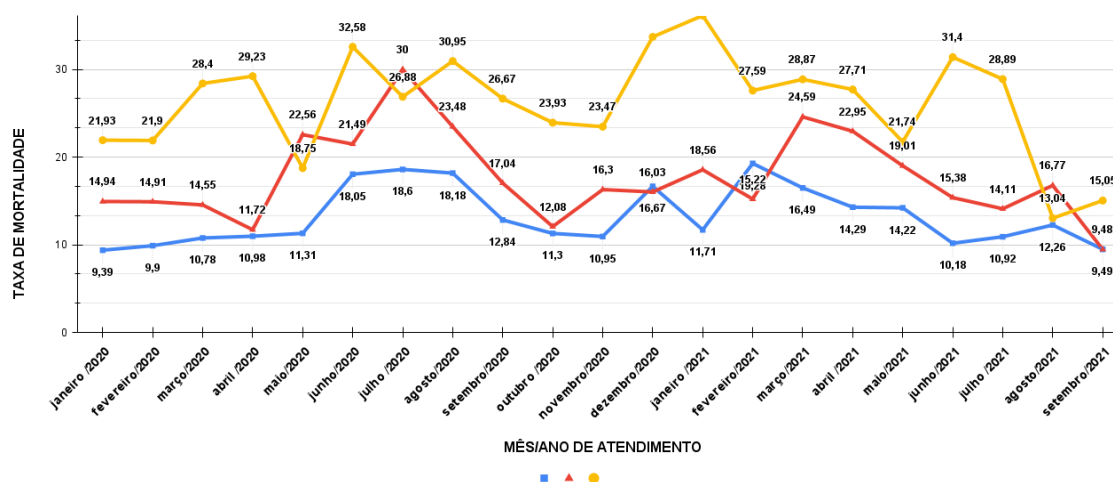
Segundo Jorge (2008), o uso de dados sobre a mortalidade dos idosos considerando a causa básica favorece a elaboração de um perfil epidemiológico desse conjunto populacional. Entender quais critérios determinam os desfechos favorece a gestão do hospital definir prioridades de linhas de atuação e intervenções pertinentes.

Figura 13 - Taxa de mortalidade considerando os três subgrupos etários nos anos de 2018 e 2019



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Figura 14 - Taxa de mortalidade considerando os três subgrupos etários nos anos de 2020 e 2021



Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Nas variáveis descritas é possível observar os altos índices de mortalidade nos idosos com idade superior a 80 anos em detrimento das demais faixas etárias estudadas. É preciso também lembrar que nos octogenários as causas mal definidas quando associadas a causas como senilidade, desnutrição, sepse tornam-se a principal eixo de investigação no grupo. (SBGG,2008)

Os octogenários apresentam taxas de mortalidade superiores a 25% em 2/3 do tempo de observação longitudinal. Gráficamente, diferente dos outros indicadores analisados a Taxa de Mortalidade alcança maiores variações entre as faixas etárias e entre os meses avaliados.

Para Cabrera (2007), não é possível definir a causa clínica que desencadeia a morte na grande maioria dos casos. São causas mal definidas associadas a comorbidades crônicas. As causas básicas mais relatadas foram doenças cardiovasculares, neoplásicas, respiratórias e doenças do sistema nervoso. Entre as responsáveis por desencadear o destaca-se a pneumonia, coronariopatias, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral e demência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo organizou-se quanto aos indicadores de saúde aplicados no contexto hospitalar e delineando a realidade vivenciada pelos idosos atendidos no Hospital Geral de Palmas. Utilizar-se destes instrumentos epidemiológicos facilitam a real percepção das condições de saúde do estabelecimento e da população ali atendida.

Com o envelhecimento populacional repercutindo progressivamente no cotidiano da comunidade tocantinense os meios de preparação da estrutura de saúde pública são imprescindíveis. Isso tendo em vista que com a transição demográfica associada às fragilidades aos quais esse segmento populacional é constantemente exposto.

O aspecto central discutido foi a importância das informações obtidas através dos indicadores de saúde especialmente quando aplicados no contexto da população com idade igual ou superior a 60 anos de idade. Os números que foram analisados tornaram-se dados e informações capazes de gerar mudanças nas perspectivas de gestão e melhorias na vida comunitária.

Discutir sobre a importância epidemiológica dos indicadores de saúde como ferramentas práticas e úteis no cotidiano médico incentiva a ampliação destes conhecimentos teórico-científicos a todos os extratos de prestadores de serviço ao estabelecimento. Isso porque quando os dados se tornam conhecimento público e difundido e repercute nas atividades de organização amplia o olhar comum de todos os que ali estão para esse problema e remove da obscuridade a discussão sobre o envelhecimento populacional, os impactos e as adaptações necessárias ao sistema.

O número de internações hospitalares, por exemplo, repercute no SUS através da alta demanda associada à velhice. Um serviço de referência terciária que abriga as diversas especialidades precisa reconhecer o retrato epidemiológico de quem recorre com mais frequência às suas atividades. Isso é parte determinante da gestão do serviço e aprimoramento contínuo.

Quanto ao número de dias de permanência hospitalar, as qualidades institucionais são melhor observadas através dessa variável utilizada para definir o

rendimento dos atendimentos. Neste ínterim, os investimentos financeiros também são diretamente dependentes do tempo de permanência hospitalar.

Taxa de Mortalidade discute através dos dados a repercussão das mortes no contexto do estabelecimento, sem fatores causais determinantes, mas com o filtro de idade ajudando a observação da relevância causa desse fator. É um parâmetro dependente da qualidade dos serviços disponibilizados e particularidades para a população delimitada.

A comparação entre os dados obtidos com os subgrupos de faixa etária 60-69 anos, 70-79 anos e igual ou superior a 80 anos favorece a percepção de qual destes enfrentam maiores dificuldades e sinaliza para a necessidade de novas investigações quanto a etiologia das internações e causas de óbito. São necessárias novas discussões que permitam uma interferência direta no alto número de internações, permanência e mortalidade encontrados.

Neste contexto, a discussão sobre repercussão das Causas sensíveis à atenção primária no contexto hospitalar favorece a reorganização dos dados agora sobre o filtro causal. Quanto a sazonalidade, a observação desta característica favoreceram uma comparação entre o biênio 2018/2019 e o biênio 2020-2021 que apesar dos contextos diferentes não evidenciaram profundas distinções de números e perspectivas. Assim, uma observação com maior intervalo de tempo antes do ano de 2020 pode ser útil na discussão de peculiaridades ao decorrer dos meses e da distribuição dos casos no tempo-espço.

REFERÊNCIAS

BRASIL. 1944 ,Ministério da Educação e Saúde. Departamento Nacional de Saúde. Divisão de Organização Hospitalar. Rio de Janeiro; Ministério da Saúde; pág. 08; 1944. 588 p. Livrotab. Monografia em Português | Ministério da Saúde disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_08.pdf

_____. 2006, Ministério da Saúde. Portaria nº 495/GM/MS, de 10 de março de 2006. Determina a reestruturação da Rede Interagencial de Informações para a Saúde.

<<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/5521.html>>

_____. 2008, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 221, de 17 de Abril de 2008. Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2008. Acesso em: 08 mar. 2014.

_____. 2013, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.390, de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 30 dez. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html>. Acesso em: 4 de abril de 2022.

CABRERA, M. A. S.; ANDRADE, S. M.; WAJNGARTEN, M. Causas de mortalidade em idosos: Estudo de seguimento de nove anos. 2007; v. 1(1), p. 14-20 Disponível em: < <https://sbogg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/2007-1.pdf>>. Acesso em: 17 de abril de 2022.

CENSO IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. PANORAMA dos Idosos Brasileiros - Quem são? Onde estão? O que fazem? Como chegar até eles?: Panorama de Evolução - 2012-2018. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://www.cps.fgv.br/social/4/evolucaoBRATOTHIBcodpanorama/visualizacao/tudo>. Acesso em: 1 maio 2022.

GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS. Secretaria de Saúde. Hospitais estaduais. Disponível em <<https://www.to.gov.br/saude/hospitais-estaduais/6wfwzwsrvil4o>>. Acesso em 1 de maio de 2022

IBGE. TOCANTINS. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/panorama>. Acesso em: 1 maio 2022.

JORGE, Maria Helena P. de Mello et al . A mortalidade de idosos no Brasil: a questão das causas mal definidas. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 17, n. 4, p. 271-281, dez. 2008 . Disponível em

<http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742008000400004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 maio 2022. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742008000400004>.

MACHADO, Katia. Quem é a pessoa idosa?. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venancio, FIOCRUZ, p. 1, 19 set. 2019. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/quem-e-a-pessoa-idosa>. Acesso em: 24 abr. 2022

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Indicadores de saúde. Elementos conceituais e práticos. Washington, D.C.: OPAS; 2018

PARADELLA, Rodrigo. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Agencia Noticias IBGE, [S. l.], p. 1, 26 abr. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 1 maio 2022

PEREIRA, Afonso Celso et al. Iatrogenia em cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [online]. 2000, v. 75, n. 1 [Acessado 13 Maio 2022], pp. 75-78. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0066-782X2000000700009>>. Epub 08 Jan 2002. ISSN 1678-4170. <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2000000700009>.

RODRIGUES, Mayara Marta, Alvarez, Angela Maria e Rauch, Keila Cristina. Tendência das internações e da mortalidade de idosos por condições sensíveis à atenção primária. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2019, v. 22 [Acessado 1 Maio 2022], e190010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720190010>>. Epub 14 Mar 2019. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190010>.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo. Rouquayrol: epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. 719 p

SIQUEIRA, Ana Barros et al. Impacto funcional da internação hospitalar de pacientes idosos. Revista de Saúde Pública [online]. 2004, v. 38, n. 5 [Acessado 3 Maio 2022], pp. 687-694. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000500011>>. Epub 18 Out 2004. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000500011>.

FREITAS, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4ª. Edição. Grupo Editorial Nacional (GEN), 2011.

VASCONCELOS, Ana Maria Nogales; GOMES, Marília Miranda Forte. Transição demográfica: a experiência brasileira. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 21, n. 4, p. 539-548, dez. 2012. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 1 maio 2022. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000400003>.

APÊNDICE

Quadro 1 - Número de Internações no Hospital Geral de Palmas

MÊS/ANO DE ATENDIMENTO	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
janeiro /2018	93	67	24	184
fevereiro/2018	58	40	18	116
março/2018	94	56	23	173
abril /2018	100	59	35	194
maio/2018	110	79	48	237
junho/2018	143	84	45	272
julho /2018	131	75	35	241
agosto/2018	152	101	46	299
setembro/2018	130	91	51	272
outubro /2018	158	128	70	356
novembro/2018	159	129	93	381
dezembro/2018	144	118	91	353
janeiro /2019	146	114	60	320
fevereiro/2019	105	91	36	232
março/2019	154	128	69	351
abril /2019	153	152	81	386
maio/2019	201	127	106	434
junho/2019	198	136	88	422
julho /2019	191	164	89	444
agosto/2019	215	154	110	479

setembro/2019	196	171	90	457
outubro /2019	232	165	102	499
novembro/2019	241	162	113	516
dezembro/2019	225	168	105	498
janeiro /2020	213	174	114	501
fevereiro/2020	202	161	105	468
março/2020	204	165	81	450
abril /2020	173	128	65	366
maio/2020	168	133	64	365
junho/2020	133	121	89	343
julho /2020	172	140	93	405
agosto/2020	198	115	84	397
setembro/2020	218	135	90	443
outubro /2020	177	149	117	443
novembro/2020	210	135	98	443
dezembro/2020	180	156	89	425
janeiro /2021	205	167	83	455
fevereiro/2021	223	138	87	448
março/2021	188	122	97	407
abril /2021	182	122	83	387
maio/2021	232	121	92	445
junho/2021	226	130	86	442
julho /2021	238	163	90	491
agosto/2021	212	161	69	442

setembro/2021	158	116	93	367
---------------	-----	-----	----	-----

Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Quadro 2 - Tempo de Permanência em Dias no Hospital Geral de Palmas

Ano/mês atendimento	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	TOTAL
janeiro /2018	11,5	11,6	9,5	11,2
fevereiro/2018	6,6	12,7	14,1	9,8
março/2018	8,7	10,3	9,3	9,3
abril /2018	12,5	10,1	11,8	11,6
maio/2018	8,3	8,7	9,9	8,7
junho/2018	8,7	8,5	9,6	8,8
julho /2018	10	10,7	9,1	10,1
agosto/2018	8,5	8,3	7,8	8,4
setembro/2018	9,5	10,1	9,5	9,7
outubro /2018	8,2	10,7	10,5	9,6
novembro/2018	10,1	12	8,6	10,3
dezembro/2018	11	7,4	6,8	8,7
janeiro /2019	8,8	7,3	9,1	8,3
fevereiro/2019	9,2	9,2	12,4	9,7
março/2019	8,7	9,7	11,1	9,6
abril /2019	9,2	9,3	8,4	9,1
maio/2019	8,2	9,6	9,4	8,9
junho/2019	8,4	8,2	9,5	8,6

julho /2019	7,6	9	7,8	8,2
agosto/2019	7,8	8,8	9,9	8,6
setembro/2019	7,7	7,5	8	7,7
outubro /2019	7,8	7,9	7,4	7,7
novembro/2019	8,9	8,6	8,9	8,8
dezembro/2019	7,8	8,9	7	8
janeiro /2020	7,6	7,6	7	7,5
fevereiro/2020	8,3	7,8	8,1	8,1
março/2020	8,6	8,1	8,2	8,4
abril /2020	8,5	7,8	7	8
maio/2020	7,4	8,5	7	7,7
junho/2020	8,2	10,6	9,6	9,4
julho /2020	8,3	8,8	8,7	8,6
agosto/2020	6,9	6,4	8,1	7
setembro/2020	8	9,4	9,7	8,8
outubro /2020	8,8	9	10,1	9,2
novembro/2020	9,7	8,9	9,6	9,4
dezembro/2020	8,9	8,8	9	8,9
janeiro /2021	10	8,7	9,3	9,4
fevereiro/2021	8,7	9,1	8,3	8,8
março/2021	8,5	8,7	7,4	8,3
abril /2021	8,4	8,5	9	8,6
maio/2021	7,5	9,1	10,7	8,6
junho/2021	8	9,6	8	8,5

julho /2021	8,4	8,9	10,3	8,9
agosto/2021	8,2	8,2	9,1	8,3
setembro/2021	6,6	5,7	5,6	6

Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)

Quadro 3 - Taxa de Mortalidade no Hospital Geral de Palmas

Ano/mês atendimento	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
janeiro /2018	9,68	22,39	29,17	16,85
fevereiro/2018	6,9	20	16,67	12,93
março/2018	2,13	8,93	17,39	6,36
abril /2018	7	23,73	31,43	16,49
maio/2018	8,18	17,72	25	14,77
junho/2018	6,99	20,24	28,89	14,71
julho /2018	9,92	9,33	5,71	9,13
agosto/2018	11,18	12,87	32,61	15,05
setembro/2018	6,92	15,38	21,57	12,5
outubro /2018	7,59	19,53	32,86	16,85
novembro/2018	14,47	20,93	26,88	19,69
dezembro/2018	17,36	14,41	37,36	21,53
janeiro /2019	10,27	13,16	30	15
fevereiro/2019	9,52	16,48	30,56	15,52
março/2019	11,04	16,41	34,78	17,66
abril /2019	13,73	17,76	30,86	18,91
maio/2019	17,41	14,17	28,3	19,12
junho/2019	10,61	11,03	28,41	14,45
julho /2019	15,71	11,59	23,6	15,77

agosto/2019	8,84	13,64	25,45	14,2
setembro/2019	7,65	15,79	34,44	15,97
outubro /2019	9,05	16,36	20,59	13,83
novembro/2019	8,71	13,58	28,32	14,53
dezembro/2019	12	20,83	24,76	17,67
janeiro /2020	9,39	14,94	21,93	14,17
fevereiro/2020	9,9	14,91	21,9	14,32
março/2020	10,78	14,55	28,4	15,33
abril /2020	10,98	11,72	29,23	14,48
maio/2020	11,31	22,56	18,75	16,71
junho/2020	18,05	21,49	32,58	23,03
julho /2020	18,6	30	26,88	24,44
agosto/2020	18,18	23,48	30,95	22,42
setembro/2020	12,84	17,04	26,67	16,93
outubro /2020	11,3	12,08	23,93	14,9
novembro/2020	10,95	16,3	23,47	15,35
dezembro/2020	16,67	16,03	33,71	20
janeiro /2021	11,71	18,56	36,14	18,68
fevereiro/2021	19,28	15,22	27,59	19,64
março/2021	16,49	24,59	28,87	21,87
abril /2021	14,29	22,95	27,71	19,9
maio/2021	14,22	19,01	21,74	17,08
junho/2021	10,18	15,38	31,4	15,84
julho /2021	10,92	14,11	28,89	15,27

agosto/2021	12,26	16,77	13,04	14,03
setembro/2021	9,49	9,48	15,05	10,9

Fonte: Dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (2022)