

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORBIMORTALIDADE DE PACIENTES  
INTERNADOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA DO HUGG: IDOSOS X  
NÃO IDOSOS**

*Juliane Godas (UNIRIO); Lara Silva Souza (UNIRIO); Gabriel Ferreira Diaz Abreu  
(UNIRIO); Áureo do Carmo Filho (UNIRIO); Max Kopti Fakoury (UNIRIO); Ricardo  
Antônio Correia Lima (UNIRIO)*

*julianegodas@gmail.com*

**RESUMO**

O envelhecimento populacional representa um desafio crescente para a saúde pública, especialmente no contexto da hospitalização de idosos, que demanda cuidados específicos devido a uma série de fatores. Este estudo buscou analisar o perfil epidemiológico e os desfechos de pacientes com 60 anos ou mais internados no centro de Terapia Intensiva (CTI) do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), comparando-os com pacientes mais jovens. Foram avaliados 120 pacientes idosos e 82 não idosos entre março e dezembro de 2022. Observou-se que os idosos apresentaram maior prevalência de hipertensão arterial (65% x 31,7%), diabetes mellitus (32,5% x 18,3%) e doença arterial coronariana (9,16% x 0%) em comparação aos não idosos. Além disso, os idosos tiveram mais complicações, como insuficiência respiratória aguda com necessidade de ventilação mecânica invasiva (30% x 14,63%) e sepse (11,66% x 2,44%). A taxa de mortalidade foi significativamente maior entre os idosos (27,5% x 12,2%), assim como o tempo de internação (9,7 dias x 5,6 dias). Esses resultados destacam a importância de abordagens diferenciadas para a assistência aos idosos hospitalizados, visando a redução das complicações e mortalidade.

**Palavras-chave:** Idosos, Epidemiologia, Unidade de Terapia Intensiva, Morbimortalidade.

**INTRODUÇÃO**

O aumento na expectativa de vida tem trazido novos desafios à saúde pública, sobretudo nos países em desenvolvimento. É importante ressaltar que o envelhecimento é uma realidade na maioria das sociedades e não é sinônimo de doença, mas é um processo que causa alterações no organismo e devem ser acompanhadas por profissionais capacitados.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o grupo de idosos com mais de 60 anos tende a ser maior que o grupo de crianças com até 14 anos no ano de 2030 e em 2055 esse grupo de idosos será maior que o grupo de crianças e jovens com até 29 anos. (1)

A hospitalização de pacientes idosos difere da dos jovens. Internações não eletivas em jovens geralmente resultam de doenças agudas, como traumas, infecções e emergências cirúrgicas, com alta probabilidade de recuperação. Em contraste, em idosos, são mais comuns complicações de doenças crônicas ou agudas, muitas vezes de difícil resolução devido à idade avançada ou comorbidades. Além disso, idosos tendem a ter internações mais longas em comparação com pacientes mais jovens (2). De 2002 a 2011, os idosos representaram 27,85% das internações hospitalares. Doenças circulatórias e respiratórias lideram as internações, gerando maiores custos de tratamento para pacientes idosos. (3,4).

Alguns fatores, antes e durante a internação, influenciam o prognóstico do paciente. Um estudo mostrou que idosos com sintomas emocionais prévios, como ansiedade e depressão, e que sofrem infarto agudo do miocárdio, têm prognóstico mais desfavorável em CTI. O delirium, outro fator relevante, frequentemente subdiagnosticado, está ligado a maiores taxas de morbimortalidade. Identificar esses fatores é crucial para uma melhor gestão do paciente pela equipe médica (5).

Devido ao crescente número de idosos e aos altos custos de saúde associados, é crucial reformular os modelos de assistência para priorizar esse grupo em todos os níveis de cuidado médico. É relevante, portanto, analisar o perfil de idosos internados no CTI do HUGG - UNIRIO, comparando-os com a população não-idosa admitida no mesmo estabelecimento hospitalar, para que cuidados e tratamentos específicos possam ser direcionados para esses dois grupos de diferentes faixas etárias.

O trabalho tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico, complicações durante a internação em terapia intensiva e a morbimortalidade de pacientes com idade igual ou superior a 60 anos (idosos) internados CTI do HUGG, no período de março a dezembro de 2022 e comparar estes dados com os de uma população do mesmo local e época, com idade inferior a 60 anos (não-idosos).

## **METODOLOGIA**

Estudo observacional, descritivo, transversal, quantitativo, com análise de dados de pacientes consecutivamente internados no CTI do HUGG, no período de março a dezembro de 2022.

**Crítérios de Inclusão e Exclusão:** Foram incluídos todos os pacientes internados no CTI do HUGG no período citado. Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com a idade no momento da internação: idosos (idade maior ou igual a 60 anos) e não idosos (idade maior que 18 e menor que 60 anos). Foram excluídos do estudo os pacientes com preenchimento incompleto de variáveis.

**Inclusão de Dados:** Utilizou-se a plataforma Cognito Forms para elaborar uma ferramenta personalizada e inserir os dados dos pacientes admitidos no CTI no período analisado. Diariamente essa plataforma foi atualizada levando em consideração dados pessoais do paciente e dados das primeiras 24 horas de internação do paciente. O projeto “Construindo um CTI de alta performance: dos dados confiáveis à humanização” utilizado para incluir os dados está inscrito no CEP pelo número 57889922.1.0000.5258.

**Análise de Dados:** Os dados foram coletados prospectivamente durante a internação dos pacientes no CTI do HUGG e exportados sob a forma de planilha Excel, sendo posteriormente analisados pelo pacote estatístico SPSS versão 26. Para variáveis qualitativas/catóricas foi utilizado o teste do Qui-quadrado de Pearson e para as variáveis quantitativas/numéricas foi utilizado o Teste t de Student. Foram consideradas relevantes variáveis analisadas que obtiveram o valor de p menor que 0,05.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante março a dezembro de 2022, foram estudados 202 pacientes, 120 idosos (59,4%) e 82 não idosos (40,5%). Não houve diferença significativa entre os grupos quanto ao sexo (54,2% mulheres entre os idosos e 58,5% entre os não idosos). Em relação às comorbidades, destacaram-se Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM)

e Doença Arterial Coronariana (DAC). A prevalência de HAS foi de 65% nos idosos e 31,7% nos não idosos ( $p=0,0001$ ). Quanto ao DM, 32,5% dos idosos e 18,3% dos não idosos foram afetados ( $p=0,035$ ). DAC foi observada em 9,16% dos idosos e em nenhum não idoso ( $p=0,003$ ). Complicações como Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) e Sepses também foram relevantes. VMI ocorreu em 30% dos idosos e 14,6% dos não idosos ( $p=0,012$ ), enquanto sepses afetou 11,66% dos idosos e 2,44% dos não idosos ( $p=0,017$ ).

A hospitalização de idosos em CTIs é essencial devido ao envelhecimento populacional e à crescente necessidade de cuidados intensivos. Comorbidades como hipertensão, diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica e doença arterial coronariana influenciam a morbimortalidade. Sepses, choque séptico e pneumonia associada à ventilação mecânica aumentam o risco de complicações e mortalidade desses pacientes (6).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição comum em idosos e sua prevalência aumenta com o envelhecimento, o que pode contribuir para aumentar a morbidade e a mortalidade dessa população. (7) No Brasil, a HAS acomete cerca de 32,5% (36 milhões) da população adulta, sendo prevalente em mais de 60% dos idosos, o que contribui significativamente para a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares (DCV) (8). Os dados da literatura corroboram os resultados do estudo, indicando que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é mais comum em idosos devido a alterações associadas ao envelhecimento, como envelhecimento vascular e acúmulo de placas de ateroma. O presente estudo encontrou prevalências de 65% e 31,7% para idosos e não idosos, respectivamente. Com relação à diabetes, de acordo com os dados de 2019 da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), mais de 12 milhões de pessoas no Brasil têm diabetes (9). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e 2019, a prevalência de diabetes entre idosos aumentou. Entre 2013 e 2019 o aumento foi de 17,7% para 19,9% daqueles com idade entre 65 e 74 anos. Para o grupo com mais de 75 anos, as taxas subiram de 19,5% para 21,1%. (10,11). No trabalho, idosos com DM representaram 32,5% e não idosos 18,3% ( $p=0,035$ ).

As DCV são responsáveis por um número significativo de óbitos em todo o mundo. Estima-se que, em 2012, cerca de 17,5 milhões de pessoas morreram devido a doenças cardiovasculares, representando 31% de todas as mortes no mundo (12). Entre esses óbitos, aproximadamente 7,4 milhões foram atribuídos à doença arterial coronariana (DAC), que é

considerada a principal causa isolada de morte em nível mundial (13, 14). Uma revisão da literatura sobre o perfil epidemiológico do IAM no Brasil destaca que homens acima de 45 anos, com comorbidades como HAS, sobrepeso, obesidade, tabagismo e DM tipo II, têm maior prevalência (15). Os dados encontrados na literatura corroboram com os encontrados neste estudo, no qual 11 idosos apresentaram DAC (9,16%) e 0 pacientes não idosos. Com relação à sepse, um estudo epidemiológico que analisou a evolução temporal das internações hospitalares por sepse no Brasil revelou maior prevalência de sepse em idosos acima de 60 anos, especialmente em pacientes com 80 anos ou mais, entre 2017 e 2021 (16). Nesse estudo, observou-se uma prevalência de 11,66% no grupo de idosos em contraste com 2,44% no grupo de não idosos ( $p=0,017$ ).

No que diz respeito ao tempo de internação, um estudo realizado com 252 pacientes com 80 anos ou mais em um CTI de um hospital privado de Salvador, observou que o tempo de internação de 24,6% dessa população prevaleceu entre 11 e 20 dias (17). Com relação ao tempo de internação, a média de dias de internação encontrada neste estudo foi de 9,7 dias para o grupo de idosos e 5,6 dias para o grupo de não idosos ( $p=0,004$ ). Por fim, com relação à mortalidade, um estudo observacional retrospectivo conduzido em Brasília analisou um total de 189 pacientes, com uma idade média de  $77,4 \pm 10,9$  anos. A maioria dos pacientes era idosa, sendo que 179 tinham mais de 60 anos (94,6%), e 71 deles (37,5%) tinham mais de 80 anos. O tempo médio de internação no CTI foi de  $13,1 \pm 6,1$  dias, a taxa de mortalidade no CTI foi de 38,6% (18). Um estudo canadense de 2015, em 22 hospitais, seguiu idosos por 12 meses após 24h de internação. Encontrou como resultado taxa de mortalidade de 14% no CTI, 26% no hospital e 44% após alta domiciliar (19). Neste estudo, a mortalidade foi de 27,5% em idosos e 12,2% em não idosos ( $p=0,009$ ), alinhando-se à literatura.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No presente estudo, observamos que o grupo de idosos apresentou maior prevalência de comorbidades como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e Doença Arterial Coronariana. Esse grupo apresentou ainda maiores índices no escore SAPS3, maior necessidade de ventilação mecânica invasiva, maior ocorrência de sepse, maior tempo de internação em CTI e maior mortalidade. Conclui-se, portanto, que o grupo de idosos

apresentou, neste estudo, maior prevalência de comorbidades e de fatores que influenciam negativamente na evolução do quadro clínico em ambiente de terapia intensiva.

## REFERÊNCIAS

1. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Número de idosos no Brasil vai quadruplicar até 2060, diz IBGE. BBC Brasil. 2013. Disponível em: <[https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/11/131106\\_ibge\\_idosos\\_rb](https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/11/131106_ibge_idosos_rb)>. Acesso em: 10 abr. 2023.
2. TEIXEIRA, Juliana Junqueira Marques; BASTOS, Gabriela Cunha Fialho Cantarelli; DE SOUZA, Ana Carolina Leite. Perfil de internação de idosos. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, v. 15, n. 1, p. 15-20, 2017. Acesso em: 10 abr. 2023.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Acesso em: 04 abr. 2023. Acesso em: 10 abr. 2023.
4. BARBOSA, T. et al. Causas de internações hospitalares em idosos por regiões do Brasil. Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 2, p. 70-71, 2019. Acesso em: 10 abr. 2023.
5. HOFMEISTER, Marta Velo et al. Delirium em CTI: ansiedade e depressão como possíveis fatores de risco na população idosa. Contextos Clínicos, v. 14, n. 1, 2021. Acesso em: 10 abr. 2023.
6. ROWE, T. A.; MCKOY, J. M. Sepsis in older adults. Infectious Disease Clinics of North America, v. 31, n. 4, p. 731-742, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891552017300648>>. Acesso em: 10 abr. 2023.
7. BEZERRA, Á. L. A. et al. Perfil epidemiológico de idosos hipertensos no Brasil: uma revisão integrativa. Revista de Medicina, v. 97, n. 1, p. 103-107, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/133777>>. Acesso em: 10 abr. 2023.
8. MALACHIAS, M. V. B. et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 107, n. 3, p. 1-83, 2016. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/pdf/abc/v107n3s3/pt\\_0066-782X-107-03-s3-0001.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abc/v107n3s3/pt_0066-782X-107-03-s3-0001.pdf)>. Acesso em: 12 abr. 2023.

9. VIEIRA, J. T. et al. Caracterização clínica e epidemiológica dos usuários com diabetes mellitus: revisão integrativa. *Conjecturas*, v. 22, n. 18, p. 1025–1045, 2022. Disponível em: <<http://www.conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1908>>. Acesso em: 12 abr. 2023.

10. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

11. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil, grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

12. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cardiovascular diseases (CVDs). 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>>. Acesso em: 12 abr. 2023.

13. XU, J. Q. et al. Deaths: final data for 2007. *Natl Vital Stat Rep*, v. 58, n. 19, p. 1-19, 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25075874/>>. Acesso em 15 abr. 2023.

14. FINEGOLD, J. A.; ASARIA, P.; FRANCIS, D. P. Mortality from ischaemic heart disease by country, region, and age: statistics from World Health Organization and United Nations. *International Journal of Cardiology*, v. 168, n. 2, p. 934-945, 2013. doi:10.1016/j.ijcard.2012.10.046. Acesso em: 10 abr. 2023.

15. BRUM FREITAS, R.; CHIOGNA PADILHA, J. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL. *RSDA*, v. 8, n. 1, p. 100-127, 2020. Disponível em: <<https://revista.domalberto.edu.br/revistadesausedomalberto/article/view/668>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

16. LINS, A. N. S. et al. Epidemiological profile of sepsis hospitalizations in Brazil between 2017 and 2021. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 11, e592111134048, 2022. DOI: 10.33448/rsd.v11i11.34048. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34048>>. Acesso em: 10 abr. 2023.
17. SILVA, J. B. V. B. D. et al. Perfil clínico de longevos em uma unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 31, p. 39-45, 2018. Acesso em: 15 abr. 2023.
18. GUIA, C. M. et al. Perfil epidemiológico e preditores de mortalidade de uma unidade de terapia intensiva geral de hospital público do Distrito Federal. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 26, n. 01/02, 2018. Disponível em: <<https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/156>>. Acesso em: 13 abr. 2023.
19. HEYLAND, D. K. et al. Recovery after critical illness in patients aged 80 years or older: a multi-center prospective observational cohort study. *Intensive Care Medicine*, v. 41, n. 11, p. 1911–1920, 2015. Acesso em: 15 abr. 2023.