



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 07, pp. 38508-38512, July, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19445.07.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS INTERNADOS POR EMERGÊNCIAS CLÍNICAS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Kianne Conceição Almeida da Silva\*<sup>1</sup>, Marcos Aragão Batista<sup>1</sup>, Grace Anne Andrade da Cunha<sup>2</sup>,  
Gilmara Rocha de Oliveira<sup>3</sup>, João Carlos Silva de Oliveira<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem - Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

<sup>2</sup>Mestre em Educação - Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

<sup>3</sup>Mestre em Enfermagem - Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

<sup>4</sup>Mestre em Engenharia de Processos – Universidade Federal do Pará (UFPA)

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 20<sup>th</sup> April, 2020

Received in revised form

06<sup>th</sup> May, 2020

Accepted 17<sup>th</sup> June, 2020

Published online 30<sup>th</sup> July, 2020

#### Key Words:

Elderly. Emergency. Epidemiological profile. Hospital internment.

\*Corresponding author: Kianne Conceição Almeida da Silva,

### ABSTRACT

In developing countries, every person aged 60 years or older is considered to be an elderly person, although it extends to 65 years in developed nations. The objective of this study was to describe the clinical and epidemiological profile of the hospitalizations of elderly people in an emergency situation in the municipality of Coari. It is a cross-sectional, descriptive and exploratory study. Data collection took place between September 10 and 21, 2018, in the statistical sector of the Coari Regional Hospital. 141 medical records were analyzed to obtain the main variables of this study, considering 130 medical records (92,2%) within the eligibility criteria. The research evidenced that the highest causes of hospitalization in the elderly are due to diseases of the genitourinary tract (63,6%), respiratory system (59,1%) and circulatory system (52,6%) in women aged 80 to 89 years. Based on the data obtained for this study, it was also possible to identify and recognize the profile of the elderly in emergency hospitalizations in the municipality of Coari / AM, whose analysis showed a predominantly male hospitalization profile with 53,1%, compared to the female with 46,9%.

Copyright © 2020, Kianne Conceição Almeida da Silva. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Kianne Conceição Almeida da Silva, Marcos Aragão Batista, Grace Anne Andrade da Cunha, Gilmara Rocha de Oliveira, João Carlos Silva de Oliveira. "Perfil epidemiológico de idosos internados por emergências clínicas no interior do Amazonas", *International Journal of Development Research*, 10, (07), 38508-38512.

### INTRODUCTION

Nos países em desenvolvimento considera-se idosa toda pessoa com 60 anos ou mais de idade, embora se estenda para 65 anos em países desenvolvidos<sup>1</sup>. Segundo as Nações Unidas<sup>2</sup>, entre 2015 e 2030 a população idosa no mundo crescerá 56%, passando de 901 milhões para 1,4 bilhão. No Brasil em 2030, a população idosa será superior ao número de crianças e adolescentes, fato que coloca em ascensão a discussão sobre o impacto deste crescimento nas esferas sociais, no mercado de trabalho e nos serviços de saúde. Diante desta transição populacional no mundo, medidas governamentais devem se adequar e desenvolver políticas públicas que acolham e auxiliem estes cidadãos a envelhecer com qualidade de vida<sup>3</sup>. Ainda nesta linhagem, o Brasil destaca-se pelo alto índice de crescimento da população acima de 60 anos, sendo os idosos o segmento que mais cresce.

As projeções para 2050 indicam 19% da população brasileira nesse grupo etário, devido ao principal fenômeno demográfico do século XX, conhecido como envelhecimento populacional, que ocorre em diferentes momentos ao redor do mundo (IBGE, 2018). Nesta faixa etária, prevalecem o acometimento por doenças crônicas e sistêmicas, contudo, ser idoso não significa ser portador de agravos à saúde ou que possuam limitações físicas que causem restrições sociais e o impossibilite de desempenhar atividades laborais<sup>4</sup>. O impacto nas suas funcionalidades está relacionado com o processo de envelhecimento biológico, próprio de cada indivíduo, durante toda a sua idade cronológica e com fatores condicionantes aos quais estão expostos. Deste modo, a condição de saúde não pode ser atribuída de forma generalizada a todos os idosos, mas, de forma individualizada<sup>1</sup>. Mediante a perspectiva global do aumento da expectativa de vida e envelhecimento populacional, os serviços de saúde devem se adequar para

atender os problemas de saúde específicos do idoso. Neste contexto, as mulheres sofrem maiores incapacidades causadas por transtornos depressivos, perdas auditivas, dores nas costas e pescoço, doença de Alzheimer, enquanto os homens são mais acometidos por perda auditiva, quedas, doença pulmonar obstrutiva crônica e por diabetes mellitus<sup>2</sup>. O Conselho Federal de Medicina (CFM) por meio da resolução nº 1451/95, definiu emergência como a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA). Nos serviços de emergência, o conhecimento clínico é de suma importância, uma vez que permite a identificação dos sinais e sintomas das doenças que demandam atendimento e intervenção imediata no idoso. Assim, a atuação dos profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro deve contemplar, também, a valorização da diversidade dos indivíduos, entendendo que o cuidado resulta do elo de interação estabelecido entre profissional e usuários<sup>5</sup>. Dessa forma, com o propósito de contribuir para uma melhor gestão organizacional hospitalar local, promovendo contribuições e possíveis implantações de políticas públicas de saúde mais eficientes na prevenção e promoção da saúde dos idosos, este estudo tem como objetivo descrever o perfil clínico e epidemiológico dos idosos internados em situação de emergência clínica no Hospital Regional de Coari (HRC).

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal<sup>6</sup>, descritivo e exploratório. A transversalidade mensura os fatos e seus desenlaces estudados em um determinado período de tempo, não podendo inferir na exposição ou desfecho do mesmo. Descreve características de uma determinada população, lançando a observância na classificação de fenômenos empíricos da população e local do estudo. O presente estudo foi realizado no município de Coari no estado do Amazonas, tendo como local da pesquisa o Hospital Regional de Coari Dr. Odair Carlos Geraldo (HRC). A cidade está situada a 363 km da capital Manaus, com população de 75.965 habitantes, e proporção de pessoas com mais de 60 anos correspondente a 5,3% do total de habitantes, tendo uma densidade demográfica de 1,31 hab./km<sup>2</sup>, segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, em 2018 estima-se ter alcançado 84.272 pessoas<sup>7</sup>. A divisão populacional de idosos do município apresenta uma população feminina de 1.881 (47,06%) e masculina de 2.116 (52,94%), totalizando assim o quantitativo de 3.997 idosos. A cidade inclui como fator característico um saneamento básico inadequado ocupando assim o 4º lugar no estado do Amazonas e nesse quesito afetando 22.031 pessoas de forma direta nessa problemática<sup>8</sup>. A população de estudo são clientes de ambos os sexos, com faixa etária a partir de 60 anos, atendidos no pronto socorro e, posteriormente encaminhados à internação para tratamento clínico ou cirúrgico no HRC. A coleta de dados ocorreu no período de 10 a 21 de setembro de 2018, no setor de estatística do referido hospital, dados esses referentes às internações dos idosos ocorridas em setembro a dezembro de 2017. Foram analisados 141 prontuários de internações de pacientes idosos, onde obteve-se informações relativas quanto às principais variáveis da pesquisa como: idade, sexo, diagnóstico definitivo de internação no serviço de emergência, tempo de internação e destino final. Desta pesquisa foram excluídos prontuários ilegíveis, ou não continham as variáveis necessárias para o estudo. Para construção do banco de dados, foi elaborado um

instrumento próprio para coleta no programa *Microsoft Office Excel 2010*, e após lançados no *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*. Para classificação dos diagnósticos de cada indivíduo, foi utilizado como instrumento o Código Internacional de Doenças 10ª edição (CID-10). Seguindo assim os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), este estudo foi desenvolvido somente após avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Fundação Universidade do Amazonas (FUA-UFAM), de acordo com o CAAE nº 91487518.1.0000.5020.

## RESULTADOS

Conforme tabela 1, a seguir, foram identificados 141 prontuários médicos de idosos com internações por emergências clínicas no período de setembro a dezembro de 2017 no HRC. Contudo, foram desconsiderados, três prontuários por não conter diagnóstico fechado e oito readmissões, considerando apenas a primeira internação dos diagnósticos que se repetiram. Na ocorrência de clientes com mais de um diagnóstico, destes, foram considerados apenas o primeiro, conforme critério médico. Deste modo, foram analisados 130 prontuários (92,2%) dentro dos critérios de elegibilidade, com predomínio do gênero masculino (53,1%) dos casos. Quanto à faixa etária foi observado maior número de indivíduos internados com idade entre 80 a 89 anos (33,1%), seguidos pela faixa etária entre 70 a 79 anos (30,8%), os idosos na faixa de 60 a 69, bem como acima de 90 anos estiveram representados com 29,2% e 6,9%, respectivamente. No que diz respeito à profissão, 65,4% dos idosos foram aposentados e 13,1% apresentavam outras ocupações, como agricultor, pescador e serviços gerais, e 21,5% não constava a ocupação do cliente no prontuário. Em relação ao local de moradia 83,1% da população de estudo reside na zona urbana, enquanto 16,9% são provenientes de comunidades ribeirinhas do município (Tabela 1). De acordo com os dados verificados nos prontuários estudados, identificou-se um total de 25,4% de internações nas doenças do aparelho geniturinário, tendo como principais patologias as pielonefrites (12,3%) e infecção do trato urinário (10,0%). As doenças do aparelho respiratório foram responsáveis por 16,9% das causas de hospitalização, sendo as pneumonias (15,4%) e doença pulmonar obstrutiva crônica (1,5%) de maior ocorrência. Aparecem como terceira causa de morbidade, as doenças do aparelho circulatório, apontando 14,6% das internações, tendo como principais diagnósticos: infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão arterial sistêmica, acidente vascular encefálico hemorrágico e isquêmico. Quanto às patologias apresentadas pelos idosos neste estudo, das 130 internações, 104 (80%) apresentaram apenas uma patologia, enquanto 26 (20%) receberam tratamento para dois ou mais agravos, sendo alguns agrupados no mesmo capítulo do CID-10. A tabela 2, a seguir, descreve as principais causas de internação comparadas com sexo e faixa etária, e pode-se verificar o maior índice de hospitalização no gênero feminino por doenças do aparelho geniturinário (63,6%), respiratório (59,1%) e circulatório (52,6%), sendo a faixa etária de 80 a 89 anos apresentando maior prevalência em todos os casos. As doenças do aparelho digestivo (62,5%), da pele e do tecido subcutâneo (53,8%) referiam-se aos idosos do sexo masculino, com idade entre 60 a 69 (56,2%) e 70 a 79 (53,8%), respectivamente. As doenças infecciosas e parasitárias ocuparam um elevado índice de ocorrências no sexo masculino, correspondendo a 97,7%, sendo a maioria dos

**Tabela 1. Caracterização do perfil de internação por emergências clínicas de idosos no pronto socorro do Hospital Regional de Coari. Coari, Amazonas, setembro a dezembro de 2017**

Variável	n(130)	%(100)
Sexo		
Masculino	69	53,1
Feminino	61	46,9
Faixa etária em anos		
60 a 69	38	29,2
70 a 79	40	30,8
80 a 89	43	33,1
90 ≥	9	6,9
Profissão		
Aposentado	85	65,4
Agricultor/pescador	11	8,5
Outras profissões	06	4,6
Não Consta	28	21,5
Zona		
Rural	22	16,9
Urbana	108	83,1
Classificação por capítulo do CID 10		
Doenças do aparelho geniturinário	33	25,4
Doenças do aparelho respiratório	22	16,9
Doenças do aparelho circulatório	19	14,6
Doenças do aparelho digestivo	16	12,3
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	10,0
Doenças infecciosas e parasitárias	12	9,2
Neoplasmas	09	6,9
Outras causas	06	4,6

**Tabela 2. Caracterização das internações por emergências clínicas de idosos no pronto socorro por classificação dos capítulos do CID10 segundo o sexo e a faixa etária. Coari, Amazonas, setembro a dezembro de 2017**

Variáveis	Sexon(%)		P	Faixa etária n %				P
	Masculino	Feminino		60 a 69	70 a 79	80 a 89	90<	
Capítulo do CID 10			0,028					0,306
Doenças do aparelho geniturinário	12(36,4)	21(63,6)		11(33,3)	8(24,2)	12(36,4)	2(6,1)	
Doenças do aparelho respiratório	9(40,9)	13(59,1)		2(9,1)	6(27,3)	12(54,5)	2(9,1)	
Doenças do aparelho circulatório	9(47,4)	10(52,6)		4(21,1)	9(30,2)	4(33,1)	2(6,9)	
Doenças do aparelho digestivo	10(62,5)	6(37,5)		9(56,2)	4(25,0)	2(12,5)	1(6,2)	
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7(53,8)	6(46,2)		3(23,1)	7(53,8)	3(23,1)	--	
Doenças infecciosas e parasitárias	11(97,7)	1(8,3)		3(25,0)	3(25,0)	5(41,7)	1(8,3)	
Neoplasmas	7(77,8)	2(22,2)		4(44,4)	2(22,2)	2(22,2)	1(11,1)	
Outras causas	4(66,7)	2(33,3)		2(33,3)	1(16,7)	3(50,0)	--	

Legenda: \*Diferenças estatisticamente significativas (< 0,050) pelo teste do qui-quadrado.

**Tabela 3. Caracterização das internações por emergências clínicas de idosos no pronto socorro por tempo de internação e destino final segundo as doenças por aparelho dispostas nos capítulos do CID10. Coari, Amazonas, setembro a dezembro de 2017**

Variáveis	Doenças por aparelho dispostas nos Capítulos do CID 10 n (%)								P*
	Geniturinário	Respiratório	Circulatório	Digestivo	Da pele e do tecido subcutâneo	Infecciosas e parasitárias	Neoplasmas	Outras causas	
Tempo de internação									0,048
1 a 5 dias	23 (28,4)	11 (13,6)	13 (16,0)	15 (18,5)	6 (7,4)	3 (3,7)	7 (8,6)	3 (3,7)	
6 a 10 dias	8 (20,5)	10 (25,6)	5 (12,8)	1 (2,6)	6 (15,4)	5 (12,8)	2 (5,1)	2 (5,1)	
11 a 20 ou mais <sup>1</sup>	1 (11,1)	1 (11,1)	1 (11,1)	--	1 (11,1)	4 (44,4)	--	1(11,1)	
Não informado <sup>2</sup>	1 (100)								
Destino final									0,003
Alta	30(27,5)	20 (18,3)	16 (14,7)	16 (14,7)	12 (11,2)	4 (3,7)	6 (5,5)	5 (4,6)	
Óbito	2 (10,5)	2 (10,5)	2 (10,5)	--	1 (5,3)	8 (42,1)	3 (15,8)	1 (5,3)	
Transferência <sup>3</sup>	--	--	1 (100)	--	--	--	--	--	
Não informado	1 (100)	--	--	--	--	--	--	--	
Zona de origem									0,514
Urbana	27 (25,0)	21 (19,4)	16 (14,8)	13 (12,0)	9 (8,3)	9 (8,3)	7 (6,5)	6 (5,6)	
Rural	6 (27,3)	1 (4,5)	3 (13,6)	3 (13,6)	4 (18,2)	3 (13,6)	2 (9,1)	--	

Legenda: \*Diferenças estatisticamente significativas (< 0,050) pelo teste do qui-quadrado.

<sup>1</sup>Cinco casos com diagnóstico de septicemia foi superior a 20 dias de internação.

<sup>2</sup>Apenas um caso não informou o tempo de internação.

<sup>3</sup>Apenas um caso foi transferido para tratamento em Manaus/AM.

pacientes com faixa etária entre 80 a 89 anos (41,7%). Outro dado relevante é que 77,8% das internações por neoplasias foram evidenciadas no sexo masculino, afetando os indivíduos com idade entre 60 a 69 anos (44,4%). Os resultados da tabela

2 mostram associação significativa quanto os diagnósticos e sexo ( $p 0,028$ ), o que difere quando relacionados a faixa etária ( $p 0,306$ ). Observa-se que, das 130 hospitalizações por causas emergenciais, o tempo de permanência de 1 a 5 dias atingiram

maior frequência nos casos de doenças do aparelho geniturinário, apresentando 28,4% das internações. Em relação à presença de doenças do aparelho respiratório, 25,6% apresentaram tempo de internação de 6 a 10 dias. Houve internamentos com período de 11 a 20 dias ou mais (44,4%), estando estes acometidos por doenças infecciosas ou parasitárias. Vale ressaltar que destes, cinco foram superior a 20 dias, ocorrendo três óbitos (Tabela 3). Ainda na tabela 3, pode-se observar que o destino final prevalente dos pacientes foi alta hospitalar nos casos de agravos do aparelho geniturinário, demonstrando um percentual de 27,5%. O índice de óbitos esteve elevado em relação às doenças infecciosas, correspondendo a 42,1% das internações, totalizando 8 ocorrências. Destaca-se que apenas um caso teve transferência para tratamento em Manaus/AM. Quanto ao local de moradia dos pacientes, nota-se que a maioria da população idosa de estudo é proveniente da zona urbana quando acometidas por doenças geniturinárias (25,0%) e respiratórias (19,4%). Outros advindos da zona rural correspondem a 27,3% das doenças do aparelho geniturinário, e 18,2% no que se refere aos agravos da pele.

## DISCUSSÃO

No período da pesquisa houve um predomínio na faixa etária entre 80 a 89 anos, correspondendo a 33,1% do total da mostra. Por outro lado, a pesquisa realizada no Paraná por meio de dados do DATASUS apresentou maior taxa de internação na idade de 60 a 69 anos, correspondendo a 43% dos casos<sup>9</sup>. Enquanto a maior proporção de idosos foi na faixa etária entre 80 a 89 anos, o menor percentual encontrado foi a partir de 90 anos. Podemos dizer que o aumento do número de pessoas idosas, e consequentemente expectativa de vida, são fatos que determinam impacto direto no serviço de saúde, uma vez que, essa população apresenta maiores complicações de saúde, e a procura por prevenção e tratamento de doenças torna-se escassa, e por este motivo, os idosos acabam procurando os serviços de saúde em situações emergentes<sup>10</sup>. Quanto ao gênero, observou-se que 53,1% das hospitalizações foram do sexo masculino, o que difere do estudo de Maceió<sup>11</sup> com 357 idosos, em que o sexo feminino (56,86%) teve maior prevalência nas internações. Por outro lado, uma pesquisa semelhante realizada no Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da UFG em 2016 confirma maior número de casos do sexo masculino, tendo um percentual de 50,9% dos casos no período do estudo<sup>12</sup>. Os resultados desta pesquisa mostram um perfil de internação masculino (53,1%), em um quantitativo relativamente superior ao feminino (46,9%).

Essa demanda de atendimento ser superior para o sexo masculino justifica-se pelo fato do idoso não procurar um autocuidado ou os serviços de prevenção, muito devido aos fatores culturais de opressão patriarcal, ao pensamento retrógrado de não demonstrar fraqueza e aos paradigmas sociais de que as mulheres precisam cuidar mais da saúde do que o homem<sup>13</sup>. Observa-se com este estudo que, os índices de internações da pesquisa se referem ao gênero masculino. Fator esse relacionado à baixa procura por serviços de saúde para medidas de prevenção, e por este motivo, os homens tornam-se mais vulneráveis a doenças graves e crônicas<sup>14</sup>. Entretanto, ações de prevenção são necessárias em todos os níveis de assistência, mesmo que sejam em ocasiões tardias da vida, visando promoção da saúde e melhor qualidade de vida. O estudo de Castro *et al.*,<sup>9</sup> analisou o perfil de 773.483 idosos e apontou que a principal causa de hospitalização se deu por

doenças do aparelho circulatório, sendo estas responsáveis por 29,9% das internações na faixa etária de 70 a 79 anos. Outra pesquisa realizada com 357 idosos aponta que, as neoplasias foram às doenças com maior acometimento (34,5%) entre os diagnósticos de internação<sup>11</sup>. Já a pesquisa, aqui desenvolvida, mostra que as principais causas de internação se deram por doenças do aparelho geniturinário, com maior ocorrência no sexo feminino (63,6%). Desta forma, os estudos citados não corroboram com a pesquisa em questão, visto que, o perfil clínico da população analisada demonstram diferentes características podendo estas condições de saúde apresentada, estar relacionado à falta de um saneamento básico inadequado no município. As doenças do aparelho respiratório e circulatório aparecem posteriormente entre as principais causas de morbidades nos idosos do sexo feminino, acarretando em 59,1% e 52,6% respectivamente. Estudos apontam que as maiores ocorrências de internação se apresentam por neoplasias (34,5%)<sup>11</sup> e doenças do aparelho circulatório perfazendo 28,7% dos casos<sup>9</sup>. As pesquisas quanto ao perfil dos idosos tem demonstrado diferentes resultados quando se trata de diagnósticos, podendo assim associar-se as condições sociodemográficas de cada região. No que tange ao tempo de internação, a maioria dos pacientes deste estudo esteve hospitalizada por até 5 dias (28,4%) nas doenças do aparelho geniturinário, enquanto 25,6% nas doenças do aparelho respiratório, estando estes um período de 6 a 10 dias de internação. Observa-se que apesar de pouco tempo de permanência, os clientes idosos apresentam uma elevada demanda de internação, situações estas que poderiam ser prevenidas na assistência primária. Este resultado difere do estudo de Albuquerque<sup>11</sup> no qual o tempo médio de internação entre idosos foram de 3 dias. Ressaltamos que as doenças do aparelho respiratório demonstraram maior tempo de permanência, estando relacionado a complexidade das patologias e faixa etária de maior acometimento.

## Conclusão

O processo de globalização na contemporaneidade influenciou grande parte a formação de profissionais de saúde, configurando-se em face de inúmeras pesquisas científicas, tecnológicas, econômicas, sociais e epidemiológicas. A tecnologia aplicada à saúde é essencial para garantir qualidade de vida para os pacientes, e para os profissionais de saúde. Sem as vacinas, antibióticos, próteses, marcapassos, transplantes, exames de radiodiagnóstico, toda a área da saúde ainda estaria tratando de doenças incuráveis<sup>18</sup>. Atualmente percebemos a necessidade em aplicar métodos que facilitem os processos de trabalho humano e a utilização de prontuários eletrônicos, que são adventos da tecnologia da informação, nos direciona a reduzir falhas na área da saúde, trazendo soluções imediatas com eficiência e disponibilidade. O prontuário eletrônico proporciona várias melhorias para a rotina de uma instituição médica, seja do ponto de vista de gestão ou mesmo do exercício da atividade de saúde, assegurando a qualidade<sup>17</sup>. Com base nos dados obtidos para este estudo, foi possível identificar e reconhecer o perfil dos idosos em internações emergenciais no município de Coari-AM, cuja análise demonstrou um perfil de internação prevalentemente masculino, porém esta pesquisa evidenciou maior percentual de acometimentos em mulheres relacionado às doenças dos aparelhos geniturinário, respiratório e circulatório na faixa etária entre 80 a 89 anos. Este perfil está relacionado aos fatores determinantes e condicionantes da população em questão. Tendo em vista o conhecimento do

perfil clínico das internações de idosos, percebemos que há uma variedade de informações tornando-se relevantes para medidas de prevenção quanto às especificidades do idoso, que podem ser minimizadas com políticas públicas na atenção primária. Este estudo verificou que o perfil das causas de internações em idosos difere, parcialmente, dos resultados nas demais pesquisas de âmbitos regional e nacional, que analisaram populações semelhantes a essa em questão. Apesar das limitações na busca de informações e dados a contribuir para a pesquisa, o trabalho atingiu o objetivo proposto de conhecer as principais causas de internação da população coariense, podendo este servir de instrumento para ações voltadas à promoção e prevenção de doenças graves e crônicas na população idosa.

## REFERÊNCIAS

- Albuquerque ERN, Gusmão BMT, Aureliano EMR, et al. Perfil epidemiológico de idosos hospitalizados em um hospital universitário. GEP NEWS, 2018. abr./jun. Maceió, v.2, n.2, p. 210-216.
- Castro VC, Borghi AC, Mariano PP, et al. Perfil de internações hospitalares de idosos no âmbito do sistema único de saúde. Rev Rene. 2013; 14(4):791-800.
- Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução CFM nº 1.451, de 10 de março de 1995 [internet]. Brasília; 1995. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451\\_1995.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451_1995.htm)> [Acesso em 2019 jul 13].
- Fontelles MJ, Simões MG, Farias SH, et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. Rev para med (Impr.). 2009.jul.-set. 23(3).
- Gilmara Rocha de Oliveira, Leonardo Alexandre de Lima and João Carlos Silva de Oliveira. 2019. "Teaching of nursing in mental health and psychiatry through teaching discourse in Manaus-Amazonas", International Journal of Development Research, 09, (07), 29006-29013
- IBGE. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2016. [internet]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/coari/pesquisa/23/25207?tipo=ranking&indicador=25186&ano=2010>. [Acesso 2019 mar 27].
- IBGE. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados sobre o envelhecimento no Brasil, 2018. Disponível em: <[www.sdh.gov.br](http://www.sdh.gov.br)> [Acesso 2019 mar 27].
- Janini JP, Bessler D; Vargas AB. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. Saúde Debate. Rio de Janeiro. 2015. abr-jun. v. 39, n. 105, p.480-490.
- Lukas Rego Cavalcante, Kevin da Costa Vinagre, et al. 2019. "Desenvolvimento web e aplicação de métodos estatísticos para mensuração da qualidade de software do programa saúde na escola (pse) do município de Manaus-Amazonas", International Journal of Development Research, 09, (11), 31274-31283.
- Ministério da Saúde. Brasil. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- Ministério da saúde. Brasil. Saúde da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral. [internet]. 2016. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>. [Acesso 2019 abr 29]
- Oliveira, CP, Santos IMG, Rocca AR, et al. Perfil epidemiológico de pacientes idosos atendidos em um pronto-socorro de hospital universitário brasileiro. Rev Med São Paulo (SP). 2018. jan.-fev. 97(1):44-50.
- OMS. Relatório Mundial de envelhecimento e Saúde. Organização Mundial da saúde. 2015. Disponível em: [http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html) [Acesso 2019 abr 26].
- Reis C, Barbosa L, Pimentel V. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde. BNDES Setorial, 2016.set. Rio de Janeiro, n. 44, p. 87-124.
- Silva EB, Santos WA, Sartorello R, et al. Políticas de envelhecimento populacional [recurso eletrônico]. Solange Aparecida de Souza Monteiro, organizadora. Ponta Grossa-PR. Atena, 2019. p. 78-88.
- United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division (2015). World Population Ageing 2015. (ST/ESA/SER.A/390).
- Veras R. Linha de cuidado para o idoso: detalhando o modelo. Rev. bras. geriatr. gerontol 2016; 19(6):887-905.
- Zanelatto DM, Pai DD. Práticas de acolhimento no serviço de emergência: a perspectiva dos profissionais de saúde. Cienc Cuid Saude. 2010;9(2):358-65.

\*\*\*\*\*