

# PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO TEMPO PROLONGADO DE HOSPITALIZAÇÃO DE PESSOAS IDOSAS: ESTUDO TRANSVERSAL

Recebido em: 25/08/2023

Aceito em: 06/12/2024

DOI: 10.25110/arqsaude.v28i2.2024-10669



Andréa Carvalho Araújo Moreira<sup>1</sup>  
Iane Ximenes Teixeira<sup>2</sup>  
Jamyllé Lucas Diniz<sup>3</sup>  
Francisco Eduardo Silva de Oliveira<sup>4</sup>  
Sarah Gaspar de Matos<sup>5</sup>

**RESUMO:** Objetivo: identificar a prevalência e os fatores associados ao tempo prolongado de hospitalização das pessoas idosas. Métodos: Estudo transversal, com 228 pessoas idosas hospitalizadas. O tempo prolongado de internação foi determinado pelo *Kanbam*, sistema institucionalizado, que considera pacientes com o dobro da permanência determinada pelo diagnóstico ou procedimento mais um dia. Os dados sociodemográficos e fatores associados foram obtidos dos prontuários e por meio de entrevista à beira do leito. A análise compreendeu a estatística descritiva, uni e bivariada. Resultados: A prevalência de pessoas idosas com tempo prolongado de hospitalização foi de 48,2%, com predomínio do sexo masculino. Os fatores associados ( $p < 0,05$ ) foram: possuir cuidador, astenia, acidentes por quedas e acidente vascular cerebral. Conclusão: Considerou-se uma prevalência alta de internação prolongada entre os idosos, sendo essa associada a fatores modificáveis, como a ocorrência de quedas e acidentes vascular cerebral. Tais achados subsidiam ações mais assertivas para a população idosa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento; Fatores sociodemográficos; Hospitalização; Idoso; Tempo de internação.

## PREVALENCE AND FACTORS ASSOCIATED WITH LONG TIME OF HOSPITALIZATION OF ELDERLY PEOPLE: CROSS-CROSS STUDY

**ABSTRACT:** Objective: to identify the prevalence and factors associated with prolonged hospitalization of elderly people. Methods: Cross-sectional study, with 228 hospitalized elderly people. The prolonged hospitalization time was determined by *Kanbam*, an institutionalized system, which considers patients with twice the length of stay

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

E-mail: [andreamoreiraeuva@gmail.com](mailto:andreamoreiraeuva@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9855-1449>

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

E-mail: [ianeximenes@yahoo.com.br](mailto:ianeximenes@yahoo.com.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6790-6478>

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

E-mail: [jamyllledz@hotmail.com](mailto:jamyllledz@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5697-8599>

<sup>4</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

E-mail: [eduardosilvaipu@gmail.com](mailto:eduardosilvaipu@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9907-7715>

<sup>5</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

E-mail: [sarynha100@gmail.com](mailto:sarynha100@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5136-2376>

determined by the diagnosis or procedure plus one day. Sociodemographic data and associated factors were obtained from medical records and through bedside interviews. The analysis comprised descriptive, uni and bivariate statistics. Results: The prevalence of elderly people with prolonged hospitalization time was 48.2%, with a predominance of males. Associated factors ( $p < 0.05$ ) were: having a caregiver, asthenia, accidents due to falls and stroke. Conclusion: It was considered a high prevalence of prolonged hospitalization among the elderly, which is associated with modifiable factors, such as the occurrence of falls and strokes. Such findings support more assertive actions for the elderly population.

**KEYWORDS:** Aging; Sociodemographic factors; Hospitalization; Elderly; Hospitalization time.

## **PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL LARGO TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN DE PERSONAS IDEALES: UN ESTUDIO CRUZADO**

**RESUMEN:** Objetivo: identificar la prevalencia y los factores asociados a la hospitalización prolongada de personas mayores. Métodos: Estudio transversal, con 228 ancianos hospitalizados. El tiempo prolongado de hospitalización fue determinado por Kanbam, un sistema institucionalizado, que considera pacientes con el doble de estancia determinada por el diagnóstico o procedimiento más un día. Los datos sociodemográficos y los factores asociados se obtuvieron de los registros médicos y mediante entrevistas a pie de cama. El análisis comprendió estadística descriptiva, uni y bivariada. Resultados: La prevalencia de ancianos con tiempo de internación prolongada fue del 48,2%, con predominio del sexo masculino. Los factores asociados ( $p < 0,05$ ) fueron: tener cuidador, astenia, accidentes por caídas e ictus. Conclusión: Se consideró una alta prevalencia de hospitalización prolongada entre los ancianos, lo que se asocia con factores modificables, como la ocurrencia de caídas y accidentes cerebrovasculares. Estos hallazgos respaldan acciones más asertivas para la población de edad avanzada.

**PALABRAS CLAVE:** Envejecimiento; Factores sociodemográficos; Hospitalización; Anciano; Tiempo de hospitalización.

### **1. INTRODUÇÃO**

Com o crescente envelhecimento populacional, observa-se um aumento na demanda dos serviços de saúde, e consequente internações hospitalares. No Brasil, em 2021, houveram quase três milhões de internações, sendo o maior número de pessoas idosas do sexo masculino e com 80 anos ou mais (BRASIL, 2021). Estudo ecológico realizado em 2017 com todas as regiões do país encontrou altas taxas de hospitalização da população idosa, sobretudo nas regiões Sudeste e Nordeste, sendo suas principais causas relacionadas a doenças cerebrais, cardiovasculares, respiratórias, neoplasias e causas externas (AMORIM *et al.*, 2017). No estado do Ceará, pesquisa recente demonstrou perfil de internações evitáveis de idosos de forma semelhante e com predominância das doenças crônicas OLIVEIRA *et al.*, 2022).

A hospitalização expõe as pessoas idosas a riscos como declínio funcional, piora das comorbidades, infecções hospitalares e queda na qualidade de vida (CARVALHO *et al.*, 2018). Tais alterações podem desencadear tempo prolongado de internação. Um estudo realizado com pacientes internados em um pronto-socorro indicou que as internações que persistem por mais de uma semana aumentam as chances do paciente contrair infecções provenientes do meio hospitalar, além de influenciar na sua funcionalidade (CORDEIRO *et al.*, 2016). Portanto, é pertinente identificar os fatores associados à hospitalização prolongada entre pessoas idosas para orientar o desenho de intervenções que possam ser testadas para melhorar esse problema de saúde pública.

Estudos descreveram que comprometimento cognitivo, dependência funcional, maior carga de comorbidade e dificuldades de locomoção estão associados a tempo de internação prolongada (BORDIN *et al.*, 2018; PINHEIRO *et al.*, 2022). Além disso, entre os pacientes com demência, o suporte do cuidador e a sobrecarga são importantes preditores de internação prolongada (PINHEIRO *et al.*, 2022). No Brasil, pesquisas apresentaram tais fatores relacionados apenas ao tempo de internação e em unidades de internação de alta complexidade (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021). O estudo justifica-se por haver poucos estudos nacionais explorando a prevalência e os fatores associados ao tempo prolongado de internação de pessoas idosas. Nesse sentido, este estudo se propõe a responder a seguinte questão de pesquisa: Qual a prevalência e os fatores associados ao tempo prolongado de hospitalização de pessoas idosas?

Assim, os resultados dessa investigação poderão contribuir para a gestão hospitalar na medida em que trará subsídios para estabelecer metas e ações com vistas a melhoria da qualidade da assistência, instrumentalizando profissionais para intervir em cuidados de saúde mais seguros à população idosa. Espera-se que os resultados possibilitem o desenvolvimento de intervenções direcionadas aos fatores identificados, especialmente aqueles potencialmente modificáveis para reduzir o tempo de permanência de internação de pessoas idosas. Assim, este estudo objetivou identificar a prevalência e fatores associados ao tempo prolongado de hospitalização de pessoas idosas.

## 2. MÉTODO

Trata-se de estudo transversal, norteado pelo *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology- STROBE* (VON *et al.*, 2008), realizado entre os meses de outubro de 2019 a março de 2020 e setembro de 2020 a janeiro de 2021, em um

hospital escola, localizado na região norte do Estado do Ceará, na cidade de Sobral. Foram selecionadas intencionalmente quatro unidades de internação que abrangiam um total de 95 leitos de enfermarias. As unidades de internação selecionadas apresentavam, na última década, um histórico de números expressivos de internamento do público idoso com necessidades de cuidados clínicos e cirúrgicos.

Para o cálculo do tamanho amostral foi aplicado a fórmula para estudo de prevalência com população finita, tomando por base o número de idosos internados no ano de 2018 (7.763) e prevalência de estudo anterior 58,8% (TEIXEIRA *et al.*, 2017). um erro absoluto de 5% e nível de confiança de 95%. Assim sendo, a estimativa da amostra foi de 358 idosos hospitalizados, contudo, em virtude do atual cenário pandêmico, a amostra final foi de 228 idosos. Ressalta-se que o período da coleta de dados foi suspenso durante seis meses devido a primeira onda da pandemia da Covid-19, sendo retomado após o pico da doença, com restrições de número de pesquisadores em campo e de horários, conforme normativas institucionais do local da pesquisa.

Os critérios de inclusão foram pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, que estavam hospitalizados em leitos de enfermarias, no período de coleta de dados, e com alta programada em 24 horas. Considerou-se pertinente estabelecer como critério de inclusão a alta programada em 24h para garantir a identificação das pessoas idosas internadas com tempo prolongado de internação ou não. Já os critérios de exclusão foram idosos hemodinamicamente instáveis (identificados por alterações dos sinais vitais) e aqueles com comunicação prejudicada ou déficit cognitivo grave que não estavam acompanhados de seu familiar e/ou acompanhante/cuidador. Para rastreio do déficit cognitivo, aplicou-se o Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

A pesquisa foi realizada por meio da identificação das pessoas idosas que atendiam os critérios de inclusão. Uma vez identificados, realizou-se a abordagem à beira do leito, tendo início com uma breve apresentação do pesquisador e de sua pesquisa aos participantes e/ou acompanhantes, com a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e solicitação da assinatura do participante ou familiar/acompanhante para aplicação dos instrumentos de pesquisa.

Em seguida, para avaliar o estado cognitivo dos participantes, utilizou-se a escala do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), usando os pontos de corte conforme a escolaridade dos participantes. Para identificar os fatores associados a internação prolongada, aplicou-se um formulário estruturado impresso composto por variáveis

sociodemográficas (sexo, idade, procedência, ocupação, escolaridade, estado civil, cor da pele, aposentadoria e apoio de cuidador) e clínicas (tempo da internação, motivo da internação e diagnóstico médico). Os dados clínicos relacionados a internação atual foram coletados mediante consulta ao prontuário (diagnóstico médico e motivo da internação) e por meio do sistema *kanban* institucionalizado (tempo de internação prolongado). Esse sistema refere-se a um sistema administrativo para otimização do fluxo de trabalho, o qual sinaliza os pacientes com permanência prolongada quanto da identificação dos seguintes critérios: pacientes com o dobro da permanência determinada pelo diagnóstico ou procedimento, mais um dia.

Os dados foram compilados no software Excel (2010), analisados estatisticamente com o apoio do software R versão 4.0.4 e os resultados sintetizados em tabelas. A análise descritiva dos dados incluiu o cálculo de frequências absolutas, percentuais, medidas de tendência central e de dispersão.

A associação entre o tempo prolongado de hospitalização e os dados sociodemográficos ou clínicos foi analisada com a aplicação do teste de Qui-quadrado para independência ou teste da probabilidade exata de Fisher de acordo com as frequências esperadas de cada categoria.

Para mensurar a magnitude da relação entre o tempo de internação prolongado com as variáveis categóricas de interesse utilizou-se a razão de prevalência e seu respectivo intervalo de confiança de 95%. Em todos os cálculos inferenciais adotou-se o nível de significância de 0,05.

A pesquisa obedeceu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob o parecer nº 2.681.950.

### **3. RESULTADOS**

A pesquisa teve a participação de 228 pessoas idosas. Os dados sociodemográficos revelam que o sexo masculino foi predominante 153 (67,1%), com a média de idade de 70,9 anos, sendo a maioria casada 132 (57,9%), um pouco mais da metade não possuía escolaridade 121 (53%) e 166 (72,8%) eram aposentados. Além disso, mais da metade dos internados residiam em outras cidades 162 (71,1%), como demonstrados na tabela 1.

**Tabela 1:** Perfil sociodemográfico dos idosos internados com alta programada em 24 horas, Sobral, Ceará, Brasil, 2021.

Variáveis	n	%
1. Sexo		
Masculino	153	67,1
Feminino	75	32,9
2. Procedência		
Sobral	66	28,9
Outras cidades	162	71,1
3. Escolaridade		
Analfabeto	121	53
Ensino Fundamental	82	36
Ensino Médio	14	6,2
Ensino Superior	11	4,8
4. Ocupação		
Aposentado	166	72,8
Trabalhando	62	27,2
5. Estado Civil		
Casado	132	57,9
Solteiro	33	14,5
Divorciado	7	3,1
Viúvo	50	21,9
Separado	6	2,6

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Quanto ao tempo prolongado de internação, verificou-se uma prevalência de 110 (48,2%), com predomínio do sexo masculino 69 (62,7%) e de pessoas idosas mais velhas (postos médios de 69,25 vs. 66,00;  $p=0,007$ ).

O tempo de internação prolongado foi 2,5 vezes frequente entre pessoas idosas que possuem cuidador (RP = 2,51; IC95%:1,22-5,44;  $p = 0,017$ ). Além disso, destaca-se como fator protetor o fato de ter companheiro, onde não apresentar tempo de internação prolongado foi 57% mais frequente entre pessoas idosas que tinham companheiro (RP = 0,43; IC95%: 0,24-0,73;  $p = 0,002$ ) (Tabela 2).

**Tabela 2:** Perfil sociodemográfico dos idosos internados com alta programada em 24 horas por tempo de internação prolongado, Sobral, Ceará, Brasil, 2021

Variáveis	Tempo de Internação prolongado		Valor de p*	RP**	IC 95%
	Sim	Não			
<b>1. Sexo</b>					
Masculino	69	84	0,223		
Feminino	41	34			
<b>2. Procedência</b>					
Sobral	28	38	0,328		
Outras cidades	82	80			
<b>3. Estado Civil</b>					
Com companheiro	52	80	0,002	0,43	0,24 - 0,73
Sem companheiro	58	38			
<b>4. Cor da pele</b>					
Branco	41	44	0,52 ***		
Pardo	50	57			
Amarelo	3	6			
Preto	16	11			
<b>5. Possui cuidador</b>					
Sim	98	90	0,017	2,514	1,22 - 5,44
Não	12	28			

\*Teste ...\*\*Razão de prevalência ...\*\*\*Teste Exato de Fisher

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

No que se refere a associação dos demais dados clínicos com o tempo de internação prolongado (tabela 3) verificou-se que não apresentar internação prolongada foi 74% mais frequente entre aqueles que tiveram como motivo de internação a indicação cirúrgica (RP = 0,26; IC95%: 0,15-0,45; p = 0,001) e 52% mais frequente entre aqueles com diagnóstico de neoplasia (RP = 0,48 – IC95%: 0,26–0,85; p = 0,017); e apresentar internação prolongada foi 4,2 e 2,6 vezes mais frequente, respectivamente, entre pessoas idosas com motivo de internação astenia (RP = 4,23; IC95%: 1,08-2,43; p = 0,025) e acidentes por quedas (RP = 2,57; IC95%: 1,24-5,62; p = 0,016) e 3,1 vezes mais frequente em pessoas idosas com diagnóstico médico de Acidente Vascular Cerebral (AVC) (RP = 3,11; IC95%: 1,64 - 6,07; p = 0,001).

**Tabela 3:** Dados clínicos dos idosos internados com alta programada em 24 horas pelo tempo de internação prolongado, Sobral, Ceará, Brasil, 2021.

Variáveis	Tempo de Internação prolongado		Valor de p*	RP* *	IC 95%
	Sim	Não			
<b>1. Motivo da internação</b>					
1.1 Indicação cirúrgica					
Sim	36	77	0,001	0,26	0,15 - 0,45
Não	74	41			
1.2 Cefaleia					
Sim	23	13	0,06		
Não	87	105			
1.3 Astenia					
Sim	11	3	0,025***	4,23	1,08 - 24,30
Não	99	115			
1.4 Queda					
Sim	25	12	0,016	2,57	1,24 - 5,62
Não	85	106			
<b>2. Diagnóstico médico</b>					
2.1 Neoplasia					
Sim	25	45	0,017	0,48	0,26 – 0,85
Não	85	73			
2.2 AVC					
Sim	38	17	0,001	3,11	1,64 – 6,07
Não	72	101			
2.3 Problemas de próstata					
Sim	8	14	0,34		
Não	102	104			
2.4 Traumatismo craniano					
Sim	11	10	0,86		
Não	99	108			
2.5 Colelitíase					
Sim	4	13	0,06		
Não	106	105			
2.6 Fratura de fêmur					
Sim	21	15	0,25		
Não	89	103			
<b>3. Comorbidade</b>					
Sim	63	53	0,083		
Não	47	65			
<b>4. Uso de medicação</b>					



Sim	55	47	0,08
Não	52	73	
<b>5. Alguma deficiência</b>			
Sim	14	9	0,54
Não	96	109	
<b>6. Cirurgia anterior</b>			
Sim	54	69	0,29
Não	56	49	

\*Teste ...\*\*Razão de prevalência ...\*\*\*Teste Exato de Fisher  
 Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

#### 4. DISCUSSÃO

Este estudo identificou a prevalência e os fatores relacionados à internação prolongada entre pessoas idosas, visto que com o processo de envelhecimento, os idosos tendem a apresentar comorbidades, condição que resultada para maior risco de hospitalização, com maior tempo de internação e aumento dos custos nos serviços de saúde (FRANCISCO *et al.*, 2021). Considerando que a mortalidade aumenta com o aumento no tempo de internação, é necessário encontrar soluções para tentar reduzir o tempo de permanência desse público nas enfermarias (OROOJI *et al.*, 2021).

Assim, compreender os aspectos sociodemográficos ajuda a definir estratégias para melhorar a qualidade da assistência prestada, o que influencia diretamente no tempo de estadia do indivíduo em um hospital (JÚNIOR *et al.*, 2021). A média de idade dos participantes é semelhante a de outros estudos, destacando a presença de idosos jovens (OROOJI *et al.*, 2021; TOH *et al.*, 2017). Já a relação entre gênero e risco de internação prolongada, tem sido pouco investigada, embora pacientes do sexo feminino tenham sido tipicamente descritas como tendo maior tempo de internação. Neste estudo, houve predomínio do sexo masculino, fato este que pode ser justificado por esse público ter menos adesão aos programas de prevenção a doenças e promoção da saúde, o que pode se traduzir em um estado mais grave da patologia durante a admissão, bem como por apresentarem mais comportamentos de riscos, além de serem mais vulneráveis às doenças circulatórias e a ocorrência de traumas e acidentes (LLANO *et al.*, 2019; TORRES *et al.*, 2021). Entretanto, os profissionais da saúde devem estar atentos, também, a população do sexo feminino pois o processo de fragilização acontece de forma mais acelerada, elevando a probabilidade de desencadear condições crônicas e incapacitantes, o que pode acarretar em internações de longa permanência (SOUSA *et al.*, 2022).

A prevalência de pessoas idosas internadas por tempo prolongado encontradas neste estudo difere dos demais (SILVA *et al.*, 2020; BARBOSA *et al.*, 2019). Essas quando comparada a estudos já realizados, de investigações semelhantes, mostra-se de alta prevalência (SILVA *et al.*, 2020). Contudo, vale destacar que este dado pode estar associado ao local do estudo, localizado em uma cidade de referência na região do estado do Ceará, onde oferece atendimento a outros municípios vizinhos dentro dessa região. Assim, esse resultado destaca a importância de que estudos sejam realizados para verificar a prevalência de internações de longa permanência em outros municípios e estados.

Pesquisadores apontam que a internação em pessoas idosas pode propiciar a redução ou perda de funcionalidade, podendo ser uma das consequências relacionadas a patologia que ocasionou a hospitalização. Essa condição é definida por Incapacidade Associada à Hospitalização (IAH) que interfere diretamente na independência do idoso e na sua qualidade de vida, resultando do apoio de familiares para realização de seus cuidados (SILVA *et al.*, 2020; CARVALHO *et al.*, 2018). Assim, a ajuda dos cônjuges ou companheiros permite a construção de uma rede sólida para a manutenção do bem-estar físico e psicológico e o enfrentamento de problemas, especialmente nos momentos mais difíceis e estressantes, como nos casos de internações, o que pode ser destacado como um fator para não ter internação prolongada, como identificado neste estudo (CAMPOS; SCORSOLINI-COMIN, 2020). Ressalta-se, portanto, a importância da manutenção dessa rede de apoio nesse processo de cuidado.

Estudo que associou internação hospitalar com qualidade de vida de pessoas idosas, apontou que entre os idosos, aqueles sem cuidador apresentaram maiores escores de capacidade funcional, dor e aspectos sociais quando comparados com os que tinham cuidador (MARTINS *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2023). Todavia, alguns idosos por apresentarem quadro clínico crônico, com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos necessitam da presença de cuidadores, formais ou informais, para ajudar no seu cuidado, fato este que pode corroborar para o tempo prolongado de internação. A hospitalização pode ser um risco maior para as pessoas idosas, pois resulta em diminuição da capacidade funcional e perda da autonomia, levando-os, muitas vezes, à dependência nas atividades de vida diária e a necessidade de cuidador que os auxilie em atividades simples, como alimentar-se ou vestir-se, afetando de forma negativa sua qualidade de vida (MARTINS *et al.*, 2019; MARCOS *et al.*, 2024).

A sobrecarga de cuidador neste cenário, pode exercer um impacto negativo durante a assistência prestada ao idoso (TOH *et al.*, 2017). Assim, programas específicos para cuidadores, como intervenção cognitivo-comportamental e grupos de apoio ao cuidador, podem trazer benefícios significativos para reduzir o estresse, melhorar a qualidade de vida dos cuidadores, bem como os cuidados oferecidos as pessoas idosas.

As internações são momentos delicados e estressantes tanto para quem acompanha quanto para quem vive, e dependendo da causa e da condição do indivíduo, muitas vezes a recuperação é difícil e demorada (SOUZA *et al.*, 2019). Assim, os profissionais de saúde podem vislumbrar estratégias de monitoramento e prevenção de agravos, pois, de acordo com os resultados, a internação prolongada está associada a algumas condições que podem ser prevenidas, a exemplo das quedas e do AVC. Durante o envelhecimento, alterações como perda de massa corporal, força e função muscular reduzida, rigidez articular e redução da amplitude de movimento e alterações na marcha e no equilíbrio tornam o idoso mais vulnerável aos acidentes por quedas. Porém, esse agravo pode ser evitado com a ajuda dos profissionais de saúde por meio de intervenções que proporcionem conscientização dos fatores de risco, como estratégia para prevenção de sua ocorrência (XIMENES *et al.*, 2019; XIMENES *et al.*, 2021).

Já em pacientes com AVC, é necessário que seja realizada uma avaliação adequada, com reabilitação precoce, pois a ocorrência de complicações clínicas e neurológicas durante a internação hospitalar poderia influenciar negativamente no desfecho do paciente, retardando a alta e, possivelmente, aumentando as taxas de mortalidade devido a este agravo (GASPARI *et al.*, 2019).

Ademais, existem outras condições comuns entre pessoas idosas que interferem no tempo de internação, como é no caso das astenias, condição de perda ou diminuição da força física que podem ou não estar relacionadas com doença. Quando relacionadas com outras doenças, podem estar presentes em idosos que possuem cardiopatias, como no caso de insuficiência cardíaca, alguns cânceres e nos que realizam hemodiálise (MARTINS *et al.*, 2020). Essa perda de força além de ser complexa e progressiva, contribui para o sedentarismo, para a piora da qualidade de vida, para as complicações cardiovasculares, para o aumento da morbimortalidade e para a demora na recuperação, prolongando o tempo de estadia dentro dos hospitais (MARTINS *et al.*, 2020).

A indicação cirúrgica é uma das causas mais comuns para a busca pelos serviços de saúde pelos idosos. Tal fato foi frequente em idosos que não estão internados por

tempo prolongado, possivelmente por serem atendidos suas condições agudas e, em seguida, receberem alta. No entanto, é importante frisar que os pacientes cirúrgicos representam uma porcentagem considerável de internações, e os fatores de risco para internação prolongada relacionados à cirurgia foram descritos anteriormente para vários tipos de cirurgias (BRAULIO *et al.*, 2018). A identificação dessas intervenções cirúrgicas associadas à internação prolongada, poderá auxiliar no desenho de estratégias preventivas para internação prolongada e outros desfechos, como mortalidade.

Nota-se, também, que o tempo de internação está associado ao diagnóstico estabelecido ao paciente. Dentre os diagnósticos, as neoplasias apresentaram significância para internação não prolongada. A morbimortalidade por câncer vem crescendo em todo o mundo. Dados divulgados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontam que a doença está entre as quatro principais causas de morte antes dos 70 anos de idade, e por se tratar de uma doença com alta letalidade e de duração, em geral, relativamente curta, observa-se a não associação com o tempo prolongado de internação (INCA, 2019).

## 5. CONCLUSÃO

A prevalência de pessoas idosas com tempo prolongado de hospitalização foi considerada alta e teve predomínio o sexo masculino. Os fatores que estiveram associados a internação por tempo prolongado entre pessoas idosas foram: possuir cuidador, astenia, acidentes por quedas e AVC. Acredita-se, portanto, que seja possível a adoção de intervenções para fatores modificáveis investigados, a fim de proporcionar a redução do tempo de permanência no hospital, e consequentemente melhorar qualidade de vida desta população. Sugere-se estudos longitudinais com o objetivo de identificar a magnitude dos impactos dos fatores sociodemográficos e clínicos na relação da internação prolongada de pessoas idosas e o desenvolvimento de estudos com análises estatísticas robustas envolvendo custo-efetividade das internações por tempo prolongado de pessoas idosas.

Considerou-se como limitações o número de pessoas idosas participantes, sendo inferior ao estimado, devido ao atual cenário pandêmico. Além disso, os resultados apresentados não podem ser generalizados, uma vez que se trata de um estudo com dados restritos, obtidos a partir de uma população a nível regional.

Os achados encontrados podem proporcionar aos gestores e profissionais de saúde o desenvolvimento de modelos assistenciais mais direcionados, uma vez que esses fatores

podem ser identificados na admissão ou durante a internação, com o intuito de prevenir fatores de riscos para internação prolongada. Pode-se inferir que alguns fatores associados a internação prolongada são modificáveis, como quedas e AVC, passíveis de serem evitados dentro do ambiente hospitalar, portanto é importante a implementação de intervenções e estratégias que demandam mudança nos fluxos e rotinas de cuidado a pessoa idosa. Conhecer os fatores permite direcionar ações em saúde para esta população, proporcionando uma melhor qualidade da assistência.

O profissional de saúde, em especial o enfermeiro tem um papel importante no cuidado a pessoa idosa. Assim, os resultados apontados poderão contribuir para traçar projetos de educação permanente para o cuidado ao idoso hospitalizado, estimular novos estudos sobre essa temática, visto a escassez a nível nacional. Pode proporcionar aos cuidadores, profissionais da saúde e gestores a refletirem na importância dos cuidados preventivos e viabilizar ações preventivas e de promoção à saúde da pessoa idosa.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, D. N. P. *et al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária de idosos no Brasil, 2003 a 2012. **Rev Enferm UFPE on line**. v.11, n.2, p.576-83, 2017.

BARBOSA, T. C. *et al.* Causas de internações hospitalares em idosos por regiões do Brasil. **Rev de Saúde Pública do Paraná**. v. 2, p.70-81, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. 2021. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [acessado em 17 de maio de 2022].

BRAULIO, A. *et al.* Risk factors associated with prolonged hospital length-of-stay: 18-year retrospective study of hospitalizations in a tertiary healthcare center in Mexico. **Rev Plos one**. v. 13, n.12, e0209944, 2018.

BORDIN, D. *et al.* Fatores associados à internação hospitalar de idosos: estudo de base nacional. **Rev bras geriatr gerontol**. v.21, n.04, 2018.

CABRAL, J.F. *et al.* Vulnerabilidade e declínio funcional em pessoas idosas da Atenção Primária à Saúde: estudo longitudinal. **Rev bras geriatr gerontol**. v. 24, p.01, 2021.

CAMPOS, S. O.; SCORSOLINI-COMIN, F. Coping e Redes de Apoio de Casais Sobreviventes ao Câncer Cervical. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 3, p. 873-895, 2020.

CARVALHO, T. C. *et al.* Impact of hospitalization on the functional capacity of the elderly: A cohort study. **Rev brasileira de geriatria e gerontologia**. v.21, n.02, p. 2018.

CARVALHO, T. C. *et al.* Impacto da hospitalização na funcionalidade de idosos: estudo de coorte. **Rev Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v.21, n.02, p. 134-142, 2018.

CONCEIÇÃO, E. S. H. *et al.* Fatores associados às internações de longa permanência em instituição hospitalar de alta complexidade. **Rev Ciênc cuid saúde** . v. 20, e55208, 2021.

CORDEIRO, R. L. R. *et al.* Factors related to death and prolonged hospital stay in a geriatric ward. **Geriatr Gerontol Aging**. v. 10, p.146-150, 2016.

FRANCISCO, P. M. *et al.* Multimorbidade e o uso de serviços de saúde em idosos muito idosos no Brasil. **Rev Bras Epidemiol**. v. 24, e210014, 2021.

GASPARI, A. P. *et al.* Preditores de internação prolongada em Unidade de Acidente Vascular Cerebral. **Rev Lat Am Enfermagem**. v.27, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.

JÚNIOR, I. L. A. *et al.* Fatores relacionados com tempo de internação prolongado em enfermaria de clínica médica. **Rev Eletr Acer Saú**, v. 13, n. 5. 2021.

LLANO, P. M. P. *et al.* Fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos rurais. **Rev Bras Enferm**. v.72, n.2, p.14-21, 2019.

MARCOS, A. M. *et al.* Organização da Atenção a Saúde da pessoa idosa- Relato de experiência a partir da técnica do Arco maguerez. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.28, n.1, p.1-23,2024.

MARTINS, M. A. *et al.* Avaliação de força, independência e qualidade de vida do paciente em hemodiálise. **Rev Neurociências**. v. 28, p. 1–24, 2020.

MARTINS, B. *et al.* Fatores associados à qualidade de vida de idosas hospitalizados. **Rev enferm**. v.11, e25, p.1-19, 2021.

OLIVEIRA, F. E. S. *et al.* Internações evitáveis de idosos no estado do Ceará: estudo ecológico descritivo. **Rev O mundo da saúde**. v.46, p.173-184, e11552021, 2022.

OLIVEIRA, F. E. S. *et al.* Intervenção de enfermagem para prevenção de queda da pessoa idosa com transtorno mental. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 8, p. 4397-4421, 2023.

OROOJI, A. *et al.* Factors associated with length of stay in hospital among the elderly patients using count regression model. **Rev Med J Islam Repub Iran.** v.35, n. 5, 2021.

PINHEIRO, F. G. *et al.* Tempo de permanência prolongada na emergência associado à delirium em idosos: revisão sistemática. **Rev Research, Society and Development.** v. 11, n.01, e32511124966, 2022.

SILVA, I. V. *et al.* Fatores associados ao tempo de internação de idosos em um hospital de ensino / Factors associated with the length of stay of the elderly in a teaching hospital. **Rev Brazilian Journal of Development.** v. 6, n.11, p. 85488–85500, 2020.

SOUSA, C. R. *et al.* Factors associated with vulnerability and fragility in the elderly: a cross-sectional study. **Rev Bras Enferm.** v.75, n.2:e20200399, 2022.

SOUZA, A. Q. *et al.* Incidência e fatores preditivos de quedas em idosos na comunidade: um estudo longitudinal. **Rev Cien e Saú colet,** v. 24, n.9, 2019.

TEIXEIRA, C. C. *et al.* Prevalência de eventos adversos entre idosos internados em unidade de clínica cirúrgica. **Rev Baiana de Enfermagem.** v.31, n.03, 2017.

TOH, H. J. *et al.* Factors associated with prolonged length of stay in older patients. **Rev Singapore Med J.** v. 58, n.3, p. 134–138, 2017.

VON, E. E. *et al.* The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement guideline for reporting observational studies. **J Clin Epidemiol.** v.61, n.4, p.344-9, 2008.

XIMENES, M. A. *et al.* Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. **Rev Acta Paulista de Enfermagem.** v. 32, n.04, 2019.

XIMENES, M. A. *et al.* Efetividade de intervenções educativas para prevenção de quedas: Revisão sistemática. **Rev Texto Contexto enfermagem.** v. 30, 2021.

## **CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA**

Andréa Carvalho Araújo Moreira: Orientação do estudo, delineamento metodológico, análise de dados e escrita do artigo.

Iane Ximenes Teixeira: Orientação do estudo, delineamento metodológico, análise de dados e escrita do artigo.

Jamylle Lucas Diniz: coleta de dados, análise de dados e escrita do artigo.

Francisco Eduardo Silva de Oliveira: Orientação do estudo, delineamento metodológico, coleta de dados, análise de dados e escrita do artigo.

Sarah Gaspar de Matos: Coleta de dados e escrita do artigo.