**REPERCUSSÕES NEGATIVAS À SAÚDE DA PESSOA IDOSA ASSOCIADA AO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO**

Medeiros, Neuma Cunha¹

Liarte, Ana Beatriz Ramos Dias2

Paulo, Alana Cândido3

Lima, Dayana Elizabeth da silva4

Leitão, Jaqueline da Silva5

Alves, Cleiber Amaro6

Da Silva, Cristiana Karla Aragão7

Lima, Lorena de Fátima Freitas8

Almeida, Werta Maria de Oliveira9

Paraguassu, Eber Coelho10

Dos Santos, Ádria Gadelha Ferreira11

Borsato, Úrsula de Camargo12

**Introdução:** O envelhecimento acarreta na diminuição da capacidade adaptativa do organismo na qual, somada às condições não favoráveis do envelhecimento bem sucedido, culminam no risco elevado para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, múltiplas comorbidades e incapacidades, aumentando a demanda desse segmento populacional pelos serviços de saúde e principalmente no âmbito hospitalar que é o local onde grande parte dos cuidados à saúde da pessoa idosa são realizados. **Objetivo:**  Descrever os impactos que a hospitalização acarreta a saúde do público geriátrico. **Metodologia:** Revisão integrativa realizada entre os meses de julho e agosto de 2023 através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os Descritores “Saúde do Idoso”, “Hospitalização” e “Fragilidade”incluindo artigos completos, originais, publicados de 2018 a 2023 em Português. **Resultados e discussão:** Consoante os estudos analisados, a internação hospitalar nessa faixa etária, embora necessária, implica em riscos para imobilidade, incontinência, infecções, desnutrição, depressão, desenvolvimento de comorbidades, declínio cognitivo e deterioração da capacidade funcional uma vez que idoso passa por um evento estressante ao ser retirado de seu ambiente familiar e de sua rotina diária e é inserido em um novo ambiente, com normas pré-estabelecidas e passa a receber cuidados de terceiros. Assim, a hospitalização torna-se então um evento complexo, peculiar e potencialmente perigoso para os idosos, sendo capaz de ocasionar além do declínio ou perda da capacidade funcional, o isolamento social e o surgimento de complicações secundárias e até mesmo o óbito**. Considerações finais:** É imperativo que os profissionais de saúde estejam atentos a essas complicações potenciais e adotem abordagens preventivas. A avaliação contínua do risco de quedas, a implementação de medidas de higiene rigorosas, a promoção da mobilidade sempre que possível e a adoção de estratégias para preservar a função cognitiva são essenciais para mitigar essas complicações. Além disso, a comunicação eficaz com os pacientes idosos e seus familiares pode ajudar a reduzir a ansiedade e melhorar a compreensão do processo de hospitalização, contribuindo para um ambiente mais positivo e de apoio.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso, Hospitalização, Fragilidade.

**Área Temática:** Atenção secundária ou Terciária

**E-mail do autor principal:** neuma.medeiros@urca.br

1Enfermagem, Universidade Regional do Cariri, Iguatu-Ceará, neuma.medeiros@urca.br

2Enfermagem, Faculdade Estácio, Teresina-Piauí, beatrizramos464@gmail.com

3Doutoranda em Odontopediatria, Universidade de São paulo, São Paulo, alanacandido@hotmail.com

4Medicina, Faculdade de Ciências Médicas, Jaboatão dos Guararapes- Pernambuco, idayana.life@outlook.com

5Enfermagem, Centro Universitário Fametro, Manaus-Amazonas, jaquelynesilva18@gmail.com

6Medicina, ITPAC Cruzeiro do Sul, Cruzeiro do Sul-Acre, cleiber.amaro@gmail.com

7Enfermagem, Centro Universitário Estácio de Sá, Recife-Pernambuco, karlaaragao18@gmail.com

8Medicina, Universidade Brasil, Fernandopolis-São Paulo, lorenafreitaslima@outlook.com

9Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Araguaína-Tocantins, wertamaria93@gmail.com

10Dr. em Implantodontia, Professor da disciplina de Cirurgia Oral, Faculdade Estácio, Macapá-Amapá, paraguassutans@gmail.com

11Medicina, Centro Universitário Christus, Fortaleza-Ceará, Gadelhaadria@gmail.com

12Medicina, Centro Universitário de Votuporanga, Votuporanga-São Paulo, ursuladecamargo2@outlook.com

**1. INTRODUÇÃO**

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), aprovada pela portaria n° 2.528 de 19 de Outubro de 2006, define o envelhecimento populacional como um fenômeno natural, progressivo e mundial caracterizado pela mudança na estrutura etária da população, desencadeada pelo aumento da quantidade de pessoas acima de determinada idade considerada como definidora do início da velhice (Brasil, 2006).

No contexto brasileiro, assim como nos demais países em desenvolvimento é considerada idosa a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade, e dentro desse segmento populacional tem os denominados idosos em velhice mais avançada, caracterizando os indivíduos com 80 anos ou mais de idade com proporções exponencial de crescimento dentro do próprio grupo etário, representando atualmente cerca de 12,6% do total da população idosa brasileira (Brasil, 2018).

Outrossim, os autores Oliveira *et al.* (2018) destacam que o envelhecimento humano se constitui enquanto uma das fases do ciclo biológico da vida, no qual diversas são as modificações ocorridas a nível celular que são capazes de levar o indivíduo a um processo contínuo e irreversível de desestruturação orgânica. Sendo que essas mudanças perpassam, por aspectos físicos, fisiológicos, psicológicos e sociais.

Desse modo, em decorrência do aumento progressivo desse segmento populacional na sociedade, torna-se necessário que os serviços de atenção à saúde em todos os níveis se preparem para essa realidade, considerando as necessidades de saúde específicas desse grupo, a qual apresenta ampla heterogeneidade e, ao considerar que a velhice pode ser a fase mais longa da vida, marcada por uma maior lentidão nas respostas fisiológicas diante de adversidades, além de desgastes decorrentes dos anos vividos, a variar conforme o estilo de vida (Campos *et al.*, 2022).

Portanto, conforme citado previamente, o envelhecimento acarreta na diminuição da capacidade adaptativa do organismo na qual, somada às condições não favoráveis do envelhecimento bem sucedido, culminam no risco elevado para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, múltiplas comorbidades e incapacidades, aumentando a demanda desse segmento populacional pelos serviços de saúde e principalmente no âmbito hospitalar que é o local onde grande parte dos cuidados à saúde da pessoa idosa são realizados (Miranda e*t al.* 2019).

Considerando que a hospitalização desse público ocorre com maior frequência e o tempo de ocupação do leito tende a ser mais prolongado quando comparado com outras faixas etárias e os índices de readmissões são mais altos, que gera além de grandes custos para o sistema de saúde, o aumento da vulnerabilidade desse público a eventos adversos durante a permanência em serviços de saúde, uma vez que esse processo acarreta uma série de repercussões que atingem diretamente a funcionalidade e a qualidade de vida desses pacientes, se caracterizando como um fator que corrobora no processo de fragilização e, consequentemente, o aumento das taxas de morbimortalidade (Oliveira *et al.,* 2018). Desse modo, esse estudo objetiva descrever os impactos que a hospitalização acarreta a saúde do público geriátrico.

**2. METODOLOGIA**

O delineamento metodológico deste estudo consiste em uma revisão integrativa, com abordagem descritiva, na qual teve seu levantamento bibliográfico realizado entre os meses de julho e agosto de 2023 através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical *Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Sendo utilizados associados ao operador booleano “AND”, os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “Saúde do Idoso”, “Hospitalização” e “Fragilidade”.

A busca inicial resultou em 179 estudos. Posteriormente foram empregados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, originais, disponíveis na íntegra em português, publicados entre os anos de 2018 a 2023, ademais, possuindo relevância para a temática alvo deste estudo. Foram excluídos da amostra os estudos repetidos nas bases de dados, os que não estavam relacionados ao objeto deste estudo, artigos sem versões em português disponíveis e artigos de revisão de literatura.

A partir dos critérios supracitados foram selecionados 34 artigos, sendo realizada a análise dessa amostra em duas etapas, na primeira foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos, sendo selecionados 14 artigos nesta etapa. Posteriormente, na segunda etapa foi realizada análise meticulosa e leitura completa dos artigos anteriormente selecionados, sendo excluído 04 artigos pois não abordavam aspectos pertinentes ao objeto deste estudo, desse modo, 10 artigos foram utilizados na amostra final deste estudo conforme descrito na figura 1.

FIGURA 1: fluxograma de seleção dos artigos



Fonte: Autores, 2023.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Consoante os estudos analisados, a internação hospitalar nessa faixa etária, embora necessária, implica em riscos para imobilidade, incontinência, infecções, desnutrição, depressão, desenvolvimento de comorbidades, declínio cognitivo e deterioração da capacidade funcional, uma vez que idoso passa por um evento estressante ao ser retirado do ambiente familiar e de sua rotina diária e é inserido em um novo ambiente, com normas pré-estabelecidas e passa a receber cuidados de terceiros. Assim, a hospitalização torna-se então um evento complexo, peculiar e potencialmente perigoso para os idosos, sendo capaz de ocasionar além do declínio ou perda da capacidade funcional, o isolamento social e o surgimento de complicações secundárias e até mesmo o óbito (Teixeira *et al.*, 2018).

Por conseguinte, estima-se que 25% a 35% dos idosos que são submetidos a hospitalização, são reconhecidos como um fator de risco para o declínio funcional e possível declínio cognitivo, devido à perda de independência e autonomia, o que pode potencializar o comprometimento funcional já existente, devido à má nutrição, repouso excessivo, privação de sono e a polifarmácia (Yamaguti, 2021).

Corroborando com esses resultados, em um estudo realizado com 489 idosos hospitalizados com mais de 70 de idade, revelou que a prevalência de mobilidade mais baixa em idosos hospitalizados era significativa, com 16% experimentando baixos níveis de mobilidade, 32% experimentando níveis intermediários de mobilidade e 29% experimentando um declínio severo e comprometimento das atividades de vida diária (AVD.) Os resultados adversos associados à baixa mobilidade e ao repouso no leito podem ser considerados como eventos iatrogênicos que elevam o risco de complicações (Carvalho *et al.*, 2018).

Similarmente, em um estudo realizado por Miranda *et al*. (2019) mostrou que o período de internação de pacientes idosos variou entre 45 e 15 dias. Ademais, os autores apontaram que os indivíduos demonstraram incômodo com o fato de se distanciar do seu lar devido a necessidade de hospitalização, assim como outras mudanças em sua rotina de sono, de alimentação, inatividade e necessidade de cuidados de terceiros, perda da independência, dentre outros. Desse modo, percebe-se que a necessidade do idoso ser hospitalizado acarreta modificações em seu estado emocional, físico e social.

Do mesmo modo, o estudo realizado por Carvalho *et al.* (2018), evidenciou que o público idoso analisado apresentou piora no seu estado de funcionalidade, mediante a realização de comparações com estes indivíduos no momento de sua alta e no início da sua internação no estabelecimento. Portanto, no que concerne a hospitalização do público idoso, os autores defendem que esta só deve ser realizada quando outras estratégias de resolução não forem eficazes.

Adicionalmente, os estudos pontuaram que as lesões por pressão constituem um problema comumente identificado em idosos hospitalizados, especialmente em pacientes que apresentam comprometimento da capacidade funcional, tendo sua manifestação relacionada tanto a condição clínica do idoso associada ao maior período de restrição e permanência ao leito, como também reflete a qualidade da assistência prestada por parte dos profissionais de saúde, uma vez que sua prevenção é de fácil execução e de baixo custo (Barbosa; Faustino, 2021).

Além disso, a maioria dos estudos convergem que o processo de hospitalização se mostra como um dos fatores que aumenta o risco de queda, principalmente entre idosos acima de 65 anos, em virtude do ambiente desconhecido, da presença de múltiplas comorbidades, da submissão a procedimentos e esquemas terapêuticos complexos, além da fragilidade derivada da morbidade que desencadeou a internação. Desse modo, a ocorrência de queda interfere na segurança do paciente e é constantemente responsável por aumentar o período de internação e prejudicar a recuperação do idoso fazendo emergir novas complicações (Vieira *et al.,* 2022).

Corroborando com esses achados, o estudo de Anzolin *et al.*(2020) destaca que a infecção adquirida em ambiente hospitalar assume grande importância nesse grupo etário devido à alta taxa de letalidade, uma vez que indivíduo idoso está mais suscetível a adquirir infecção devido a alterações fisiológicas do envelhecimento, declínio da resposta imunológica e realização de procedimentos invasivos como sondagens, punções venosas, ventilação mecânica, procedimentos cirúrgicos, exames diagnósticos como endoscopia e colonoscopia, dentre outros que predispõe o idoso à infecção cruzada.

Outra repercussão descrita na literatura desencadeada pelo processo de hospitalização foi a desnutrição, observada pela combinação de fatores inerentes à condição do paciente e ao seu tratamento como: doença de base, comorbidades agudas ou crônicas, efeitos colaterais de medicamentos, inatividade física, deficiência na oferta e ingestão de alimentos, fatores psicológicos, além de negligência das equipes de saúde quanto aos aspectos nutricionais em detrimento de outros cuidados. Dessa maneira, os estudos supracitados mostraram que a desnutrição em idosos hospitalizados é responsável por várias complicações que conduz a um aumento substancial em tempo de internação, taxa de readmissão, mortalidade, e custo de hospitalização (Travassos *et al.,* 2020).

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em síntese, o processo de hospitalização é uma etapa crucial e muitas vezes indispensável no cuidado à sua saúde do público geriátrico, porém não está isenta de complicações. Durante o período de internação, os idosos enfrentam diversos desafios físicos, psicológicos e sociais que podem resultar em complicações secundárias que comprometem de forma substancial o quadro de saúde e o processo de recuperação desses indivíduos. As quedas, as infecções hospitalares, as alterações na função cognitiva e funcional e as lesões por pressão emergem como algumas das complicações mais comuns e preocupantes responsáveis pelo aumento dos índices de readmissões e taxas de óbitos.

Portanto, é imperativo que os profissionais de saúde estejam atentos a essas complicações potenciais e adotem abordagens preventivas. A avaliação contínua do risco de quedas, a implementação de medidas de higiene rigorosas, a promoção da mobilidade sempre que possível e a adoção de estratégias para preservar a função cognitiva são essenciais para mitigar essas complicações. Além disso, a comunicação eficaz com os pacientes idosos e seus familiares pode ajudar a reduzir a ansiedade e melhorar a compreensão do processo de hospitalização, contribuindo para um ambiente mais positivo e de apoio.

Desse modo, é necessário a implementação de uma avaliação sistematizada pela equipe de saúde, principalmente pela equipe de enfermagem, como instrumento essencial para modificar esse cenário. Um plano de cuidados adaptado às necessidades reais de saúde do idosos e aos riscos relacionados a sua condição clínica e vulnerabilidade aos eventos que caracterizam uma internação hospitalar podem prevenir a ocorrência de complicações, reduzir custos hospitalares, melhorar as condições de alta do paciente, sua recuperação em curto e longo prazo, além de reduzir o estresse do cuidador.

Outrossim, à medida que a população idosa continua a crescer, é crucial que os sistemas de saúde adaptem suas práticas para atender às necessidades específicas desse grupo. A busca por abordagens centradas no paciente, com foco na prevenção e na promoção do bem-estar durante a hospitalização, é fundamental para garantir que os idosos recebam cuidados de alta qualidade, minimizando as complicações e maximizando os resultados positivos durante esse período delicado.

**REFERÊNCIAS**

ANZOLIN, A. P. *et al.* Avaliação das infecções Hospitalares em idosos. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 9, n. 1, p. 1-10, 2020.

BARBOSA, D. S. C.; FAUSTINO, A. M. Lesão por pressão em idosos hospitalizados: prevalência, risco e associação com a capacidade funcional. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 5, p. 98-112, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**.** Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, out. 2006. Seção 1, p.142. Disponível em:[https://bvsms.saude.gov.br](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em: 15 jun. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caderneta de Saúde da pessoa Idosa**. 5. ed. Ministério da Saúde, Brasília, 2018. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf). Acesso em: 15 jun. 2023

CAMPOS, L. P. C. *et al.* Assistência de enfermagem ao idoso frágil: revisão de escopo Nursing care for the frail elderly: scope review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 13097-13110, 2022.

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

MIRANDA, G. B. S.; BORGES, N. G. S.; RIBEIRO, N. M. S. Impacto do tempo de hospitalização na mobilidade e na qualidade de vida de idosos. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 18, n. 3, p. 334, 2019.

OLIVEIRA, F. M. R. L. *et al.* Fatores de risco associados à hospitalização em idosos atendidos na atenção primária de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. 15488, 2018.

TEIXEIRA, C .C. *et a*l. Fatores relacionados à ocorrência de eventos adversos em pacientes idosos internados. **Revista Baiana de Enfermagem‏**, v. 32, 2018.

TRAVASSOS, L. C. P. *et al.* Risco nutricional e sinais e sintomas de alterações da deglutição em idosos hospitalizados. **Revista CEFAC**, v. 21, p. 24, 2020.

VIEIRA, C. P. *et al.* Fatores associados ao risco de quedas em idosos hospitalizados. **Revista Enfermagem Atual In Derme,** v. 96, n. 38, 2022.

YAMAGUTI, S.T. F. **Desempenho cognitivo e complicações hospitalares em idosos frágeis**.Tese (Doutorado)- Universidade de São Paulo, 2021.