

Internamentos num Serviço de Medicina Interna

As diferenças com um intervalo de 10 anos
(1984 - 1994)

Admissions in an Internal Medicine Department
Differences with a ten years interval (1984 - 1994)

Ana Nogueira*, Margarida Coelho**, Leonor
Ribeiro**, Estela Mateus**, João Jacquet***,
Barros Veloso****

Resumo

Os autores reviram os internamentos num Serviço de Medicina Interna, em 1984 e em 1994, tendo verificado algumas diferenças importantes nas casuísticas das duas séries analisadas:

1. aumento significativo da percentagem de internamentos nos doentes do sexo masculino entre os 21 e os 30 anos (2,4% em 1984 e 5,4% em 1994, $p < 0,001$), devido ao facto de, em 1994, se terem verificado mais casos de doenças infecciosas nas quais passaram a estar incluídos os casos de SIDA, entidade inexistente em 1984.

2. diminuição da percentagem de internamentos entre os 41 e 50 anos (11,6% em 1984 e 7% em 1994) e entre os 51 e 60 anos (21,9% em 1984 e 13% em 1994); esta diminuição foi maior no sexo masculino e parece poder atribuir-se ao menor número de casos de doença hepática crónica nos homens (9,4% em 1984 e 3,8% em 1994, $p < 0,05$).

3. aumento significativo da percentagem de internamentos de doentes com mais de 81 anos ($p < 0,001$), que se explica pelo envelhecimento geral da população.

Palavras chave: internamentos, Medicina Interna, SIDA, doença hepática crónica, envelhecimento da população.

Abstract

The authors examined the admissions in an

* Interno do Internato Complementar de Medicina Interna

** Assistente Eventual de Medicina Interna

*** Chefe de Serviço de Medicina Interna

**** Director de Serviço

Serviço 1 do Hospital de Santo António dos Capuchos, Lisboa

Recebido para publicação em 20.01.1996

Internal Medicine ward in 1984 and 1994, with evidence of some important differences between the casuistry of the two series that were analysed:

1. a significant rise of the rate of admissions in the male patients between 21 and 30 years old (2,4% in 1984 and 5,4% in 1994, $p < 0,001$) owing to the higher number of infectious disease cases, including AIDS' cases that were not found in 1984.

2. a fall in the rate of admissions between 41 and 50 years (11,6% in 1984 and 7% in 1994) and between 51 and 60 years (21,9% in 1984 and 13% in 1994); this fall was bigger in the male sex and it is likely to be due to the smaller number of chronic hepatic disease cases in male patients (9,4% in 1984 and 3,8% in 1994, $p < 0,05$).

3. a significant rise of the rate of admissions of patients 81 year old or more ($p < 0,001$), because of general aging of the population.

Key words: admissions, Internal Medicine, AIDS, chronic hepatic disease, elderly population.

Introdução

Parece haver poucas dúvidas de que o leque das doenças que atingem o homem tem sofrido modificações ao longo da história. Algumas delas terão surgido "de novo" e, após um período de maior ou menor expansão, julga-se que tenham desaparecido por completo. Outras sofreram transformações quer quanto às manifestações clínicas, quer quanto à gravidade. Para isto poderá ter contribuído, em primeiro lugar, a própria história natural de doenças que, evoluindo de forma autónoma, se extinguíram — como é, provavelmente, o caso de algumas epidemias da Antiguidade¹. Mas outros factores, como as formas de organização produtiva e social², os regimes alimentares, as migrações das populações, os estilos de vida, e os progressos técnicos³ tiveram, sem dúvida, influência decisiva nos tipos de doenças que dominaram as várias épocas da história do Homem.

Nos últimos 50 anos, com o aparecimento dos antibióticos, com o desenvolvimento dos transportes e a crescente mobilidade dos indivíduos, com as modificações de hábitos e de comportamentos na área da sexualidade e do consumo de drogas, e com o envelhecimento das populações, foram introduzidas nas sociedades ocidentais múltiplas variáveis que alteraram as estatísticas de morbilidade e de mortalidade. Existem de facto alguns indícios de que estas transformações sofreram, última-mente, uma significativa aceleração, podendo, por isso ser detectadas em períodos relativamente curtos.

Neste trabalho faz-se um estudo comparativo dos internamentos num serviço de Medicina Interna, nos anos

QUADRO I
1984

Décadas	Total	Homens	Mulheres
11 - 20 anos	23 (1,9%)	15 (1,2%)	8 (0,6%)
21 - 30 anos	44 (3,7%)	28 (2,4%)	16 (1,4%)
31 - 40 anos	61 (5,2%)	37 (3,7%)	24 (2,0%)
41 - 50 anos	136 (11,8%)	91 (7,7%)	45 (3,8%)
51 - 60 anos	257 (21,9%)	177 (15,1%)	80 (6,8%)
61 - 70 anos	244 (20,8%)	147 (12,5%)	97 (8,3%)
71 - 80 anos	293 (24,9%)	177 (15,1%)	116 (9,9%)
81 - 90 anos	108 (9,2%)	43 (3,7%)	65 (5,5%)
> 90 anos	9 (0,8%)	2 (0,1%)	7 (0,6%)
	1175 doentes	717 (61%)	458 (39%)

Distribuição dos internamentos por idades e sexo, em números absolutos e percentagens (1984)

QUADRO II
1994

Décadas	Total	Homens	Mulheres
11 - 20 anos	30 (2,3%)	21 (1,6%)	9 (0,7%)
21 - 30 anos	93 (7,1%)	71 (5,4%)	22 (1,7%)
31 - 40 anos	67 (5,2%)	53 (4,1%)	14 (1,0%)
41 - 50 anos	91 (7,0%)	67 (5,1%)	24 (1,8%)
51 - 60 anos	170 (13,0%)	124 (9,5%)	46 (3,5%)
61 - 70 anos	286 (21,9%)	182 (13,9%)	104 (8,0%)
71 - 80 anos	324 (24,8%)	174 (13,3%)	150 (11,5%)
81 - 90 anos	221 (16,9%)	95 (7,3%)	126 (9,7%)
> 90 anos	23 (1,8%)	10 (0,8%)	13 (1,0%)
	1305 doentes	797 (61,1%)	508 (38,9%)

Distribuição dos internamentos por idades e sexo, em números absolutos e percentagens (1994)

de 1984 e de 1994, a fim de comparar casuísticas com 10 anos de intervalo e procurar explicar as diferenças encontradas.

Material e métodos

Foram revistos 1175 processos de 1984 e 1305 processos de 1994 que correspondem ao total de internamentos, em cada um destes anos, no Serviço 1 de Medicina do Hospital de Santo António dos Capuchos (HSAC).

De cada processo clínico foram registados os seguintes dados: idade, sexo e diagnóstico principal.

Na análise dos dois períodos estudados, a metodologia aplicada foi a seguinte:

1. Distribuição dos internamentos por sexos e grupos etários.

2. Registo do diagnóstico principal, sendo este o primeiro diagnóstico de cada processo nos casos em que não existiam dúvidas quanto à patologia mais importante; nos casos em que se levantaram dúvidas, foi discutido cada processo separadamente pelo grupo que realizou o trabalho até se obter um consenso quanto ao diagnóstico principal; uma vez que existem indícios de que a SIDA e a DHC tiveram influência nas diferenças observadas nas casuísticas, estas duas doenças foram sempre consideradas como diagnóstico principal, mesmo quando associadas a outras patologias.

3. Distribuição dos diagnósticos pelos seguintes grupos nosológicos:

- doenças infecciosas (não foram incluídas neste grupo as infeções urinárias e as pneumonias)
- doenças do aparelho respiratório
- doenças do aparelho digestivo, incluindo a doença hepática crónica (DHC), a qual foi também contabilizada à parte
- doenças cardiovasculares, em que estão incluídos os acidentes vasculares cerebrais (AVC), os quais foram igualmente contabilizados à parte
- doenças endocrinológicas
- intoxicações
- outras patologias.

4. Além da DHC e dos AVC foram também contabilizadas à parte (independentemente de serem ou não 1º diagnóstico ou de estarem incluídos noutros grupos), os casos de tuberculose e de toxicod dependência, a fim de se estudarem as variações verificadas em cada um destes tipos de patologias.

5. Procedeu-se à comparação dos diagnósticos nos diversos grupos etários, em especial naqueles em que se registou uma variação significativa da percentagem de internamentos nos dois períodos estudados.

6. Todas as percentagens foram calculadas para um universo de 1175 doentes em 1984 e de 1305 doentes em 1994.

7. No estudo das variáveis foi utilizado o teste do χ^2 para um nível de significância de 0,05.

Resultados

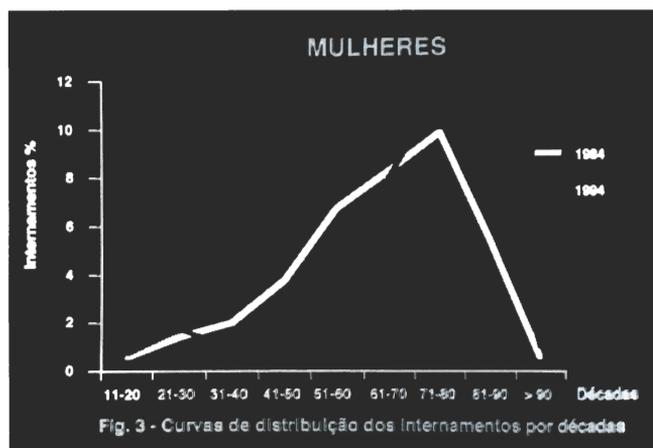
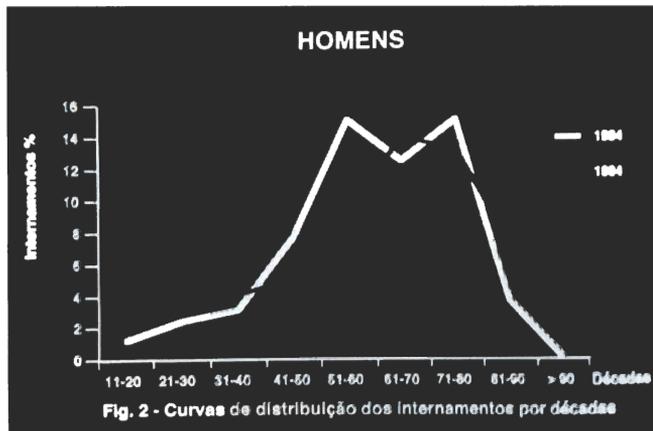
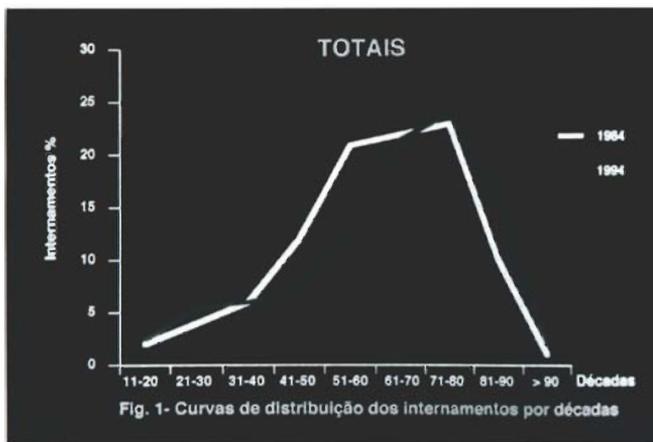
1. Dos 1175 internamentos efectuados em 1984, 458 (39%) eram do sexo feminino e 717 (61%) do sexo masculino. Em 1994, a distribuição dos 1305 internamentos por sexos foi semelhante: 508 mulheres (38,9%) e 797 homens (61,1%).

2. A comparação dos internamentos revelou, em relação à distribuição etária, os seguintes dados (**Quadro 1 e 2, Figs. 1, 2 e 3**):

a) aumento significativo da percentagem de internamentos entre os 21 e os 30 anos no sexo masculino (2,4% em 1984 e 5,4% em 1994, $p < 0,01$); no sexo feminino, a percentagem manteve-se estacionária neste grupo etário;

b) diminuição significativa da percentagem de internamentos entre os 41 e os 50 anos (11,6% em 1984 e 7% em 1994) e entre os 51 e os 60 anos (21,9% em 1984 e 13% em 1994). Esta diminuição, mais acentuada entre os 51 e os 60 anos, foi, nesta década, mais significativa para o sexo masculino ($p < 0,001$) do que para o sexo feminino ($p < 0,01$);

c) aumento da percentagem de internamentos entre os 81 e os 90 anos (9,2% em 1984 e 16,9% em 1994) ($p < 0,01$);



d) aumento da porcentagem de internamentos acima dos 90 anos (0,75% em 1984 e 1,76% em 1994), o qual não tem significado estatístico, devido ao pequeno número de casos nas duas séries.

3. A análise dos grupos nosológicos em 1984 e 1994 revelou o seguinte (Figs. 4, 5 e 6):

a) a porcentagem de internamentos por doenças cardiovasculares, respiratórias e endócrinas, manteve-se estacionária; a diminuição verificada nos AVC não apresenta significado estatístico (20,4% em 1984 e 15,9% em 1994) (Quadro 3);

b) no grupo das neoplasias, verificou-se um aumento significativo no sexo masculino (5,5% em 1984, 10,6%

em 1994, $p < 0,001$), enquanto no sexo feminino os números se mantiveram estacionários;

c) os internamentos por doenças infecciosas registraram um aumento significativo no sexo masculino (3% em 1984 e 9% em 1994, $p < 0,001$). Para este aumento contribuiu: 1) um grupo heterogêneo de entidades (em que não está incluída nem a tuberculose nem a SIDA) que representam 1,3% dos internamentos em 1984 e 5,1% em 1994 ($p < 0,001$) e no qual predominam os casos de hepatite, malária e síndrome febril indeterminado; 2) 49 internamentos por SIDA (3,7% dos internamentos em 1994, enquanto em 1984 não foi registrado nenhum) (Quadro 4).

Os internamentos por tuberculose, incluídos no grupo das doenças infecciosas, mantiveram-se relativamente estáveis (2% em 1984 e 1,3% em 1994).

O ligeiro aumento registrado no sexo feminino nos internamentos por doenças infecciosas não foi considerado significativo (1,2% e 2,8%, respectivamente). Em 1994, apenas se registraram 3 internamentos por SIDA no sexo feminino;

d) os internamentos por doenças do aparelho digestivo diminuíram globalmente (16,3% para 8%); mas esta diminuição verificou-se sobretudo no sexo masculino (12% para 5,8%) e exclusivamente à custa da DHC, que diminuiu de 9,4% para 3,8% ($p = 0,05$, no limiar da significância) (Quadro 5);

e) na rubrica intoxicação (não ligada à toxicod dependência) registou-se uma diminuição significativa no sexo masculino (2,8% em 1984 e 0,5% em 1994), enquanto no sexo feminino os números se mantiveram estacionários.

f) os internamentos por toxicod dependência (associada ou não a outras situações), que não tinham expressão em 1984, aumentaram progressivamente a partir de 1988, atingindo 4,1% do total dos internamentos em 1994. (Fig. 7);

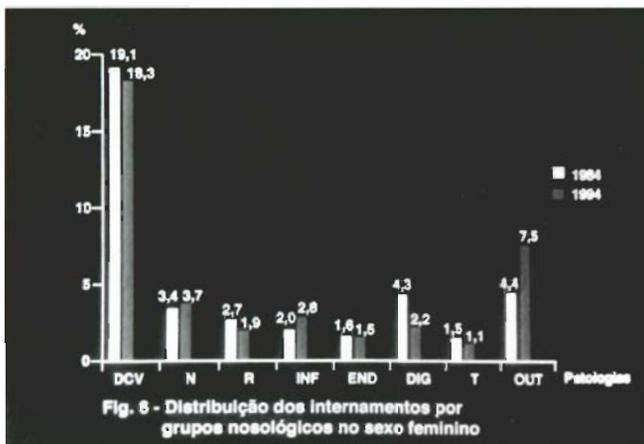
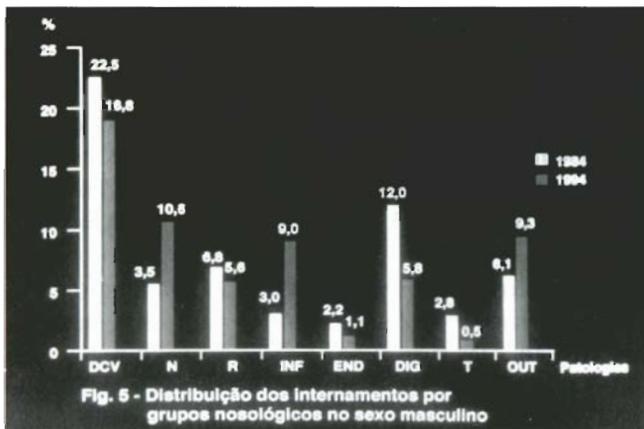
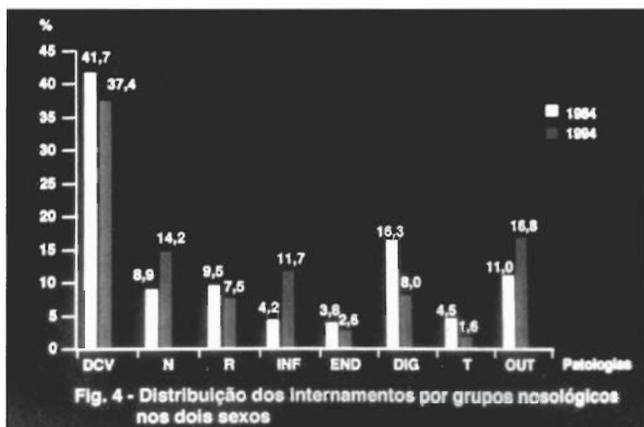
g) na rubrica "outros diagnósticos" verificou-se um aumento da porcentagem de internamentos, que passou de 10,9% em 1984 para 16,8% em 1994;

4. A análise da distribuição das entidades nosológicas pelos vários grupos etários revelou o seguinte:

a) o aumento dos internamentos por doenças infecciosas incidiu particularmente na década de 21 - 30 anos e, em menor grau, na década de 31 - 40 anos. Os internamentos por SIDA nestas duas décadas representam 63,2% do total de casos registrados no sexo masculino;

b) a diminuição da porcentagem de internamentos por DHC, responsável pela baixa verificada nas doenças do aparelho digestivo, foi mais acentuada no sexo masculino, no qual as porcentagens passaram de 6,5% para 1,9%, quando considerada apenas a faixa etária entre os 41 e os 60 anos de idade;

c) o aumento, em 1994, da rubrica "outros diagnósti-



DCV - doenças cardiovasculares; N - neoplasias; R - doenças respiratórias; INF - doenças infecciosas; END - doenças endocrinológicas; DIG - doenças do aparelho digestivo; T - intoxicações; OUT - outras doenças

cos" incidiu particularmente na faixa etária entre os 71 e os 90 anos, à custa de quatro diagnósticos principais: infecções urinárias (44 casos), anemia de causa indeterminada (33 casos), desidratação (12 casos) e osteoartrose (8 casos) que, em conjunto, representam 7,4% do total dos internamentos.

Discussão

Nos últimos 10 anos, tem ganho corpo a convicção de que a casuística dos Serviços de Medicina Interna está a

QUADRO III

	1984		1994	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
AVC	137 (11,7%)	103 (8,9%)	112 (8,6%)	95 (7,3%)
TOTAL	240 (20,4%)		207 (15,9%)	

Internamentos por AVC nos dois sexos, em 1984 e 1994

QUADRO IV

	1984		1994	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Tuberculose	19	4	11	6
SIDA	-	-	49	3
Outras	16	10	57	27
TOTAL	35 (3%)		117 (9%)	
		14 (2%)		36 (2,8%)

Distribuição das doenças infecciosas nos dois sexos, em 1984 e 1994

QUADRO V

	1984		1994	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
DHC	110 (9,4%)	29 (2,5%)	50 (3,8%)	10 (0,8%)
TOTAL	139 (11,7%)		60 (4,6%)	

Internamentos por DHC nos dois sexos, em 1984 e 1994

sofrer uma transformação rápida e profunda.

A revisão dos internamentos no Serviço 1 de Medicina do HSAC nos anos de 1984 e 1994 permitiu não apenas confirmar esta convicção, como ainda dar-lhe expressão quantitativa e avançar com algumas explicações.

Neste trabalho, foi possível constatar que a distribuição por grupos etários dos doentes internados, se modificou profundamente.

No grupo entre os 21 e os 30 anos, houve um aumento significativo dos internamentos no sexo masculino, que passaram de 2,4% para 5,4%. Ao analisarmos separadamente este grupo, constatamos que tal aumento se ficou a dever a um crescimento global do número de casos de

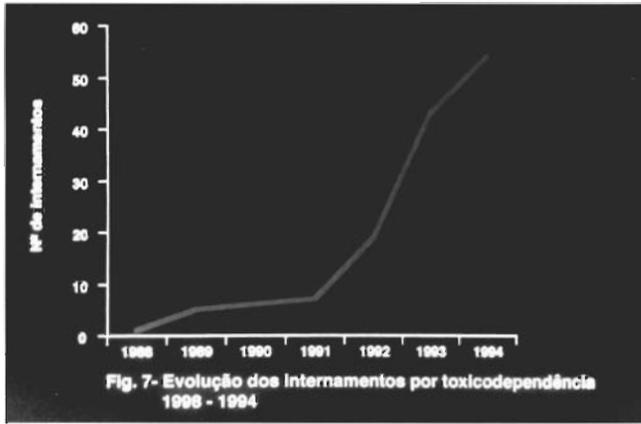


Fig. 7- Evolução dos Internamentos por toxicodependência 1988 - 1994

doenças infecciosas (3% dos internamentos em 1984 e 9% em 1994), no qual se encontram incluídos 49 internamentos por SIDA, diagnóstico que, em 1984, não aparecia na casuística do Serviço. Recorde-se que o primeiro caso de SIDA diagnosticado em Portugal data de 1983 e que em 1984 apenas foram diagnosticados 4 casos⁴.

No sexo feminino não se registou aumento da percentagem de internamentos neste grupo etário, o que está relacionado com um crescimento discreto dos casos de doenças infecciosas e com o escasso número de internamentos por SIDA (apenas 3 em 1994). Estes dados estão de acordo com a distribuição da SIDA nos dois sexos, que revelaram, até 1995, cerca de 84,4% de casos nos homens e apenas 15,3% nas mulheres⁴.

Nos grupos etários situados entre os 41 e os 50 anos, e os 51 e os 60 anos houve uma significativa diminuição da percentagem dos internamentos, sobretudo no sexo masculino e na segunda daquelas décadas. A análise desta faixa etária revelou, entre 1984 e 1994, uma diminuição dos casos de DHC, muito mais significativa no sexo masculino. Embora os números encontrados se situem num nível de significância limiar, existem fortes indícios de que foi a redução de casos de DHC que contribuiu para a diminuição dos internamentos. Dados semelhantes foram, aliás, registados no Serviço de Medicina I do Hospital de Santa Maria, onde, entre 1977 e 1981, a percentagem de casos de cirrose hepática desceu substancialmente⁵. Esta tendência continuou a acentuar-se ao longo da década seguinte, tendo-se verificado que a cirrose hepática desceu, naquele serviço, do 2.º lugar das causas de internamento em 1977 (11,1%) para o 10.º lugar em 1991 (1,9%). (Oliveira Soares, causas de internamento no Serviço 1 de Medicina do Hospital de Santa Maria, dados não publicados).

As explicações para esta aparente diminuição da mortalidade por cirrose hepática não cabe no âmbito deste trabalho. Avança-se, contudo, que poderão ser invocadas duas razões relacionadas com alterações dos hábitos dos portugueses: melhoria das condições de vida com acesso a uma dieta com maior teor proteico⁶ e crescimento do consumo de cerveja, que passou de 3,6% do

conjunto das bebidas alcoólicas, em 1965, para 22,4% em 1983, em detrimento sobretudo do vinho, que passou de 70% para 52,6%⁷. É possível que o aumento de consumo de cerveja, a qual possui um grau alcoólico mais baixo (+5% vol.) e não contém algumas das substâncias químicas presentes no vinho que, eventualmente têm sido consideradas responsáveis pela génese da cirrose, possa estar, de certa forma, implicada neste decréscimo de DHC que se tem verificado nos serviços de Medicina Interna.

O aumento da percentagem de internamentos de doentes com mais de 81 anos (9,9% em 1984 e 18,6% em 1994) tem sido encontrado em trabalhos realizados noutros Serviços de Medicina Interna^{8,9} e está relacionado com a maior esperança de vida e, portanto, com o envelhecimento das populações que se está a verificar em quase todos os países desenvolvidos^{6,10}.

O aumento, em 1994, dos internamentos neste grupo etário está ligado a um grupo muito heterogéneo de situações, no qual predominam as infeções urinárias, as anemias de causa a esclarecer e a desidratação.

A diminuição pouco significativa dos internamentos por tuberculose está de acordo com a incidência geral de tuberculose em Portugal que, entre 1984 e 1993, desceu de 68,2 para 49,6 por 100 mil habitantes⁶.

O aumento de internamentos por neoplasias, verificado no sexo masculino, parece ser devido à utilização de camas por doentes da Unidade de Oncologia Médica que funciona anexa ao Serviço 1, em períodos em que se acumulam casos para tratamentos de quimioterapia que exigem internamentos curtos. Foi o que aconteceu em 1994, com o aumento significativo de homens com carcinomas do colon e da bexiga que necessitaram de internamentos durante 24 a 48 horas. Assim, este aumento da percentagem de internamentos por neoplasias parece estar relacionado com condicionalismos próprios do Serviço e não traduzem, portanto, o que se passa nos serviços de Medicina Interna em geral.

Conclusões

Entre 1984 e 1994, as casuísticas dos internamentos no Serviço 1 de Medicina do HSAC revelaram, diferenças importantes, das quais se destacam as seguintes:

1. Aumento significativo dos internamentos no sexo masculino na faixa etária situada entre os 21 e os 30 anos, devido ao crescimento dos casos de doenças infecciosas (sobretudo hepatite e malária) e ao aparecimento dos casos de SIDA, inexistentes na casuística de 1984.

2. Diminuição significativa dos internamentos na faixa etária situada entre os 41 e os 60 anos, devido ao decréscimo da DHC.

3. Aumento significativo dos internamentos de doentes com mais de 80 anos, o qual está de acordo com o envelhecimento geral da população portuguesa.

Bibliografia

1. Bolleta J. The rise and fall of disease. Am J Med 1981; 70: 12-16.
2. McKeown T. The origins of human disease. Basil Blackwell Ltd, 1988.
3. Lorber B. Changing patterns of infectious diseases. Am J Med 1988;84:569-576.
4. SIDA. A situação em Portugal a 31 de Março de 1995. Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, Doc.85,1995.
5. Soares AO et al. O ano de 1981 numa enfermaria de Medicina Interna. O Médico 1983; 106:1-16.
6. A Saúde em Portugal. Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde. Lisboa, 1995.
7. Peneda J. Tendências de consumo de álcool e tendências da mortalidade por doença hepática crónica e cirrose do fígado — Uma observação actual da sua mobilidade. Núcleo de Alcoologia, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, 1993.
8. Paula Brito et al. Análise do internamento do doente idoso num Serviço de Medicina. Geriatria 1994; 7 : 22-27
9. Alcântara P, Ramalhinho V, Gorjão C, Costa N. Internamento de doentes muito idosos num serviço de Medicina Interna. Geriatria 1993; 6 : 17-22.
10. Manton K G, James W V. Survival after the age of 80 in the United States, Sweden, France, England and Japan. N Engl J Med 1995; 333: 1232-1235.

Agradecimento

Os autores agradecem ao Dr. Joaquim Silva, Assistente Hospitalar de Oftalmologia do Hospital de Santo António dos Capuchos, a análise estatística deste trabalho.