

# Perfil de internação dos leitos da Residência em Clínica Médica da Fundação Hospital Adriano Jorge no ano de 2007.

Edival Ferreira de Oliveira Júnior<sup>1</sup>, Pietro Pinheiro Alves<sup>2</sup>, Valéria Hitotuzi de Carvalho<sup>3</sup>.

1-Médico graduado pela Universidade Nilton Lins. Residente em Clínica Médica na Fundação Hospital Adriano Jorge,

2-Médico graduado pela Universidade Federal do Amazonas. Residência em Clínica Médica no Hospital Universitário Getúlio Vargas. Pós-graduação Lato Sensu em Medicina Intensiva pela Universidade Nove de Julho. Professor estatutário da Universidade do Estado do Amazonas. Preceptor da Residência de Clínica Médica da Fundação Hospital Adriano Jorge,

3-Acadêmica de Medicina pela Unidade do Estado do Amazonas.

Endereço para correspondência: edivalferreira@hotmail.com

## Resumo

Este trabalho tem como objetivo levantar e analisar dados referentes à demanda de internações da FHAJ na Clínica Médica, observando a variedade de diagnoses, a condução dos casos bem como seus desfechos e, associar esses dados ao processo de educação médica que ocorre neste local, bem como analisar o perfil de hospitalizações nos leitos de ensino da Clínica médica na FHAJ identificando as principais diagnoses, o perfil dos pacientes internados nesta instituição, os custos gerados, e o desfecho dos casos. A partir de seus resultados pode-se divulgar junto à classe médica a necessidade de selecionar melhor os casos a serem enviados a este hospital de ensino a fim de enriquecer o conhecimento com diversos diagnósticos, bem como criar uma estatística para o próprio hospital evidenciando o perfil de pacientes assistidos e traçar um perfil funcional desta instituição.

Palavras-chave: Clínica médica; Internações; Diagnoses; Pacientes; Casos clínicos.

## Abstract

The objective of this study is to collect and analyze data regarding FHAJ hospitalization demand in the Medical Clinic, observing the variety of diagnoses, the conduction of the cases as well as their outcomes, and to associate these data with the medical education process that takes place in this place. Such as analyzing the profile of hospitalizations in the FHAJ medical clinic teaching beds, identifying the main diagnoses, the profile of





patients hospitalized at this institution, the costs generated, and the outcome of the cases. From its results, it is possible to divulge to the medical class the need to better select the cases to be sent to this teaching hospital in order to enrich the knowledge with several diagnoses, as well as to create a statistic for the hospital itself, showing the profile Of patients assisted and to draw a functional profile of this institution.

Keywords: Medical clinic; Hospitalizations; Diagnoses; Patients; Clinical cases.

## Introdução

A Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) foi inaugurada em 30 de junho de 1953, inicialmente como “Sanatório Adriano Jorge”, tinha como objetivo o tratamento da tuberculose no Amazonas, ideia proveniente da Campanha Nacional Contra a Tuberculose. Nos anos 60, passou a chamar-se “Hospital Geral Adriano Jorge”, passando a atender as áreas clínicas e cirúrgicas<sup>1</sup>.

A partir de 13 de novembro de 2003, sob a Lei n. 2847, do poder executivo do Governo do Estado do Amazonas, passou a ser “Fundação Hospital Adriano Jorge”, com o objetivo de prestar assistência a pacientes referenciados e encaminhados pelas unidades de saúde do setor público e do setor privado do Amazonas, como hospital de clínicas<sup>1</sup>.

A instituição é integrante da administração Indireta do Poder Executivo, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, SUSAM, e tem como finalidade primordial a assistência à saúde da população usuária do Sistema Único da Saúde (SUS). Em 2005 obteve uma grande conquista ao iniciar o Programa de Residência Médica com as seguintes especialidades: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ortopedia e Traumatologia, Anestesiologia e Otorrinolaringologia, sendo um dos 154 hospitais reconhecidos pelo Ministério da Saúde e da Educação como de ensino, ou auxiliares de ensino, através da Portaria Interministerial de nº 747/2008 – MEC/MS<sup>1</sup>.

Com papel assistencial bem definido, esses hospitais se destacam pela formação de profissionais de saúde aptos a enfrentarem os problemas de saúde prioritários da população brasileira; pela pesquisa, o desenvolvimento de novas técnicas, procedimentos e terapias, bem como a incorporação de tecnologias



desenvolvidas alhures, para atender adequadamente a problemas do SUS; e, finalmente, a garantia do acesso da população aos cuidados de alta complexidade em saúde, imprescindíveis para concretizar a integralidade da assistência<sup>2,3</sup>.

Além de sediar muitos cursos de pós-graduação em senso estrito e amplo, são ainda responsáveis por boa parte dos projetos cadastrados na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, o que bem demonstra sua relevância neste campo<sup>4</sup>.

Atualmente, a FHAJ tem uma proposta diferenciada na abordagem de pacientes, a prestação de serviço integral, multiprofissional e interdisciplinar, respeitando sempre a interface do ensino, pesquisa e extensão. Para isso, conta com a força de trabalho composta por servidores, que atuam em diversas áreas, numa área construída de 16.208,48 m<sup>2</sup>, dimensionada em cinco blocos, nos quais estão localizados os serviços de atendimento Ambulatorial, Hospitalar, Apoio Diagnóstico, Biblioteca, Fisioterapia e Administração Geral, e capacidade instalada de 211 leitos na área de internação.

Todos os médicos preceptores que participam do processo de formação de novos médicos prezam para que se adquira amplo conhecimento tanto teórico quanto prático, durante o internato e a residência médica. Nesse âmbito é necessário que os hospitais de ensino possam proporcionar aos alunos um grande numero de pacientes com variadas patologias, a fim de que os conhecimentos teóricos obtidos na graduação possam ser sedimentados na prática.

Assim, observou-se a necessidade de analisar o perfil de hospitalizações nos leitos de ensino da Clínica médica na FHAJ identificando as principais diagnoses, o perfil dos pacientes internados nesta instituição, os custos gerados, e o desfecho dos casos. Esses dados podem avaliar indiretamente o nível de conhecimento prático que se pode alcançar neste hospital de ensino visto que a formação médica é indissociável da prática médica, além de fornecer a esta instituição subsídios epidemiológicos podendo orientar alocação de recursos humanos e financeiros para as deficiências que possam ser encontradas.



As estatísticas hospitalares constituem importante fonte de dados de morbidade, sendo um registro sistemático e abrangente. Podem refletir indiretamente a ocorrência de doenças na comunidade, embora selecionem os casos graves e a clientela que teve acesso à internação<sup>5</sup>.

De maneira geral este trabalho tem como objetivo levantar e analisar dados referentes à demanda de internações da FHAJ na Clínica Médica, observando a variedade de diagnoses, a condução dos casos bem como seus desfechos e, associar esses dados ao processo de educação médica que ocorre neste local. A partir de seus resultados pode-se divulgar junto à classe médica a necessidade de selecionar melhor os casos a serem enviados a este hospital de ensino a fim de enriquecer o conhecimento com diversos diagnósticos, bem como criar uma estatística para o próprio hospital evidenciando o perfil de pacientes assistidos e traçar um perfil funcional desta instituição.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo realizado na Fundação Hospital Adriano Jorge na cidade de Manaus, em que foram analisados dados prontuários dos pacientes que foram internados nos leitos de ensino da clínica médica no ano de 2007. A coleta de dados foi adaptada a variação do número de leitos que ocorreu durante este período, visto que houve ampliação da cobertura dos leitos assistidos pela residência médica, tais informações foram colhidas junto à direção do programa de residência da Clínica Médica.

Este estudo foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FHAJ. Foram incluídos neste estudo os prontuários dos pacientes que foram internados nos leitos da residência de Clínica Médica no ano de 2007. Os prontuários incluídos deveriam conter: registro do paciente; idade; sexo; data de internação e data de alta hospitalar; diagnóstico; procedência e desfecho do caso (alta hospitalar, óbito, transferência para outra instituição ou outro setor da FHAJ ou acompanhamento ambulatorial).



Os dados foram organizados em planilhas pelo Programa Microsoft Excel 2003 e posteriormente analisados, a partir deles foram montados gráficos e tabelas para demonstrar o perfil epidemiológico do hospital.

## Resultados e Discussão

Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre assuntos pertinentes ao tema, com a finalidade de embasar criteriosamente o trabalho, além de fortalecer o conhecimento sobre tema. As atividades de coleta de dados foram realizadas no ano de 2015, com auxílio do banco de dados do professor Pietro Alves, já contendo prévia aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação.

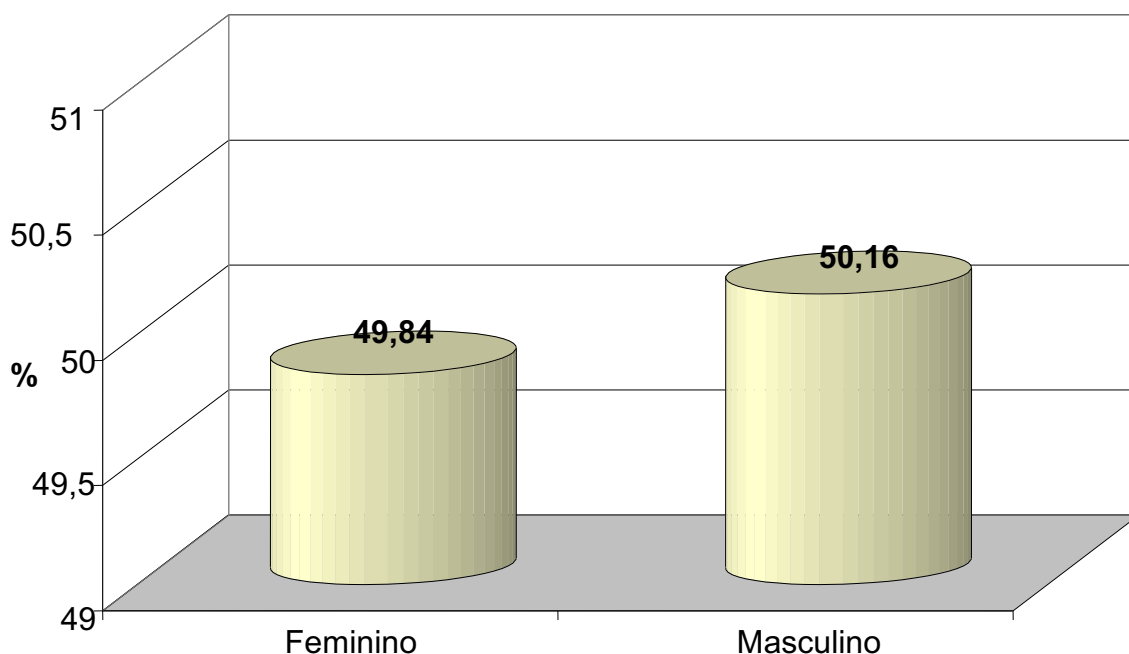
Os dados foram coletados em uma ficha padrão que contém dados de identificação do paciente, data de internação e data da alta, duração da internação, diagnóstico(s) de alta, comorbidades, procedência e desfecho do caso.

Iniciada a coleta de dados foi observado certas limitações a essa pesquisa, relacionadas principalmente à falta de dados nos prontuários. Não há em alguns prontuários, de maneira organizada, alguns dados fundamentais de identificação. Na maioria dos prontuários os dados estão incompletos e por vezes incompreensíveis, dificultando a homogeneidade dos dados obtidos.

Simultaneamente a coleta, os dados foram lançados e analisados em um banco de dados no programa Microsoft Excel 2014. Dessa forma, foram obtidos dados de 636 prontuários referentes a internações ocorridas de janeiro a dezembro de 2007. As variáveis foram analisadas da seguinte forma: quanto ao tempo médio de internação, distribuição por gênero, distribuição por município de residência, por idade média dos pacientes, por profissão, por procedência, por desfecho, comorbidades e diagnósticos.

Quanto a distribuição por gênero não foi observado predominância significativa de nenhum dos sexos, dos 636 pacientes 319 eram do sexo masculino e 317 do sexo feminino (gráfico 1).

**Gráfico 1 - Distribuição por gênero**



Quanto à distribuição por município de residência, como já era esperado, a maioria dos pacientes são procedentes de área urbana, residentes no município de Manaus, entretanto existe um número significativo de pacientes em trânsito de outros municípios do Estado e alguns até de outros Estados da região Norte e, em 11 prontuários essa informação não foi encontrada, ver tabela 1.

Observamos na tabela que somente 22% dos pacientes atendidos na FHAJ são do interior do Estado. Este fato gera a dúvida de que, ou os pacientes do interior conseguem ter assistência médica integral nas suas próprias cidades ou não estão conseguindo ter acesso ao Hospital da capital. Pelo que conhecemos da realidade amazonense, da escassez de estradas intermunicipais, das longas distâncias e das dificuldades enfrentadas nas viagens a barco, é provável que muitos pacientes que necessitem de atendimento especializado não consigam chegar ao Hospital terciário na capital.



Tabela 1 - Município de residência

| Município                    | N   | Porcentagem (%) |
|------------------------------|-----|-----------------|
| Manaus                       | 495 | 77,83           |
| Manacapuru                   | 15  | 2,35            |
| Itacoatiara                  | 14  | 2,2             |
| Irlanduba                    | 9   | 1,41            |
| Tefé                         | 9   | 1,41            |
| São Gabriel da Cachoeira     | 8   | 1,25            |
| Careiro da Varzea            | 7   | 1,1             |
| Outros                       | 61  | 9,6             |
| Municípios de outros Estados | 7   | 1,1             |
| Informação não encontrada    | 11  | 1,75            |
| Total                        | 636 | 100             |

Quanto à distribuição por procedência foi observado que a maioria dos pacientes é procedente dos dois maiores Pronto-Socorros da cidade de Manaus, numa distribuição bem equilibrada entre os dois, ver tabela 2. A informação demonstra o bom funcionamento do sistema de distribuição de leitos da FHAJ, o qual se dá por uma central de leitos e os pacientes devem ser referenciados para internação.

Quanto à análise do tempo de internação foi observado que o tempo médio de internação foi de 14,7 dias com uma grande variação entre o tempo mínimo e máximo, sendo o menor tempo de 1 dia e o tempo máximo de 129 dias. Um dado interessante foi o fato de que 9,2% das internações foram somente para realização de pulsoterapia, traçando o perfil funcional da instituição. Quanto à distribuição por desfecho foi observado que 81,9% das internações evoluíram para alta hospitalar e apenas 6% evoluíram para óbito, conforme a tabela 3.



Tabela 2 - Distribuição por procedência

| Procedência               | N   | Porcentagem (%) |
|---------------------------|-----|-----------------|
| P.S. 28 de Agosto         | 219 | 34,5            |
| P.S. João Lucio           | 238 | 37,5            |
| Residência                | 82  | 12,9            |
| Ambulatório               | 24  | 3,7             |
| Hospital Tropical         | 6   | 0,94            |
| P.S. de outros municípios | 4   | 0,63            |
| Outros setores da FHAJ    | 14  | 2,2             |
| Outros                    | 5   | 0,78            |
| Informação não encontrada | 44  | 6,9             |
| Total                     | 636 | 100             |

Esses dados reforçam a afirmativa da alta resolutividade do setor da clínica médica, já que o tempo médio de internação é curto e o desfecho de 81,9% dos casos foi alta hospitalar.

Tabela 3 - Distribuição por desfecho

| Desfecho            | N   | Porcentagem (%) |
|---------------------|-----|-----------------|
| Alta hospitalar     | 521 | 81,9            |
| Transf. Hospitalar  | 34  | 5,4             |
| Evasão              | 5   | 0,78            |
| Óbito               | 38  | 6               |
| Alta Administrativa | 29  | 4,6             |
| Transf. UTI         | 5   | 0,78            |
| Indeterminado       | 4   | 0,63            |
| Total               | 636 | 100             |





Quanto à distribuição por profissão observamos que grande parte dos pacientes internados na FHAJ são aposentados e que existe um número significativo de prontuários em que essa informação não consta, ver tabela 4. O fato de haver tantos dados indeterminados mostra falha na coleta de dados de identificação dos pacientes. Os dados de identificação são parte importante da anamnese dos pacientes, assim está havendo falha na equipe da clínica médica responsável pelo paciente.

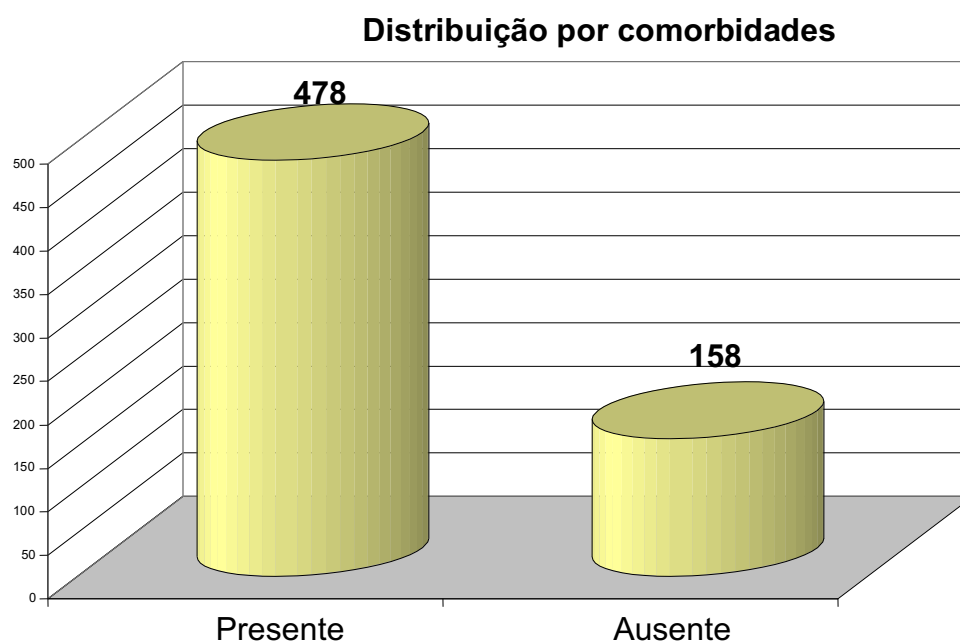
Tabela 4 - Distribuição por profissão

| Profissão           | N   | Porcentagem (%) |
|---------------------|-----|-----------------|
| Aposentado          | 152 | 23,9            |
| Autônomo            | 13  | 2,04            |
| Do lar              | 49  | 7,7             |
| Doméstica           | 15  | 2,4             |
| Estudante           | 31  | 4,8             |
| Agricultor          | 18  | 2,8             |
| Comerciante         | 8   | 1,3             |
| Desempregado        | 13  | 2,04            |
| Funcionário público | 7   | 1,1             |
| Motorista           | 12  | 1,9             |
| Pedreiro            | 8   | 1,3             |
| Outros              | 60  | 9,5             |
| Indeterminado       | 250 | 39,3            |
| Total               | 636 | 100             |

Quanto à distribuição por idade observamos que a média de idade foi de 51,9 anos, com idade mínima de 14 anos e máxima de 102 anos. Mais uma vez

observamos que a população atendida é diversificada, não havendo predomínio de homens ou mulheres e nem de faixa etária.

Além do diagnóstico principal e dos secundários, alguns pacientes ainda são portadores de outras patologias conferindo-lhes maior gravidade ao adoecer. Na análise dos 636 pacientes deste estudo observamos que 478 deles quase 80% possuem alguma comorbidade, exibindo um perfil de gravidade dos pacientes da clínica médica da FHAJ.



Diferenciando pelas especialidades clínicas e seus principais diagnósticos, temos os seguintes dados:

**CARDIOLOGIA:** Insuficiência Cardíaca (73), Infarto Agudo do Miocárdio (36), Valvopatias cardíacas (24), Fibrilação Atrial (19), Angina Instável (19), Insuficiência Coronariana (15), Hipertensão Arterial (12), Miocardiopatia Dilatada (8), Arritmias cardíacas (7), totalizando 213 casos.

**PNEUMOLOGIA:** Pneumonia (114), DPOC (58), Asma (18), Câncer de pulmão (13), Bronquiectasia (12), Derrame Pleural (9), Fibrose Pulmonar (8), Tuberculose Pulmonar (8), Tuberculose Pleural (6), totalizando 246 casos.





ENDOCRINOLOGIA: Diabetes Mellitus Tipo 2 (43), Complicações Crônicas do Diabetes Tipo 2 (18), Cetoacidose Diabética (9), Diabetes Tipo 1 (7), Doença de Graves (6), Hipotireoidismo (5), totalizando 88 casos.

GASTROENTEROLOGIA: Cirrose Hepática (17), Hepatopatia Crônica (17), Hemorragia Digestiva Alta (13), Pancreatite (12), Colelitíase (7), Hepatocarcinoma (6), Úlcera Péptica (6), Câncer Gástrico (5), totalizando 83 casos.

NEFROLOGIA: Infecção do Trato Urinário (50), Nefrite Lúpica (33), Insuficiência Renal Crônica (10), Hiperplasia Prostática Benigna (8), Insuficiência Renal Aguda (7), Pielonefrite (6), Nefrolitíase (5).

NEUROLOGIA: Acidente Vascular Encefálico (40), Vasculite Cerebral (5), Guillain-Barré (5), Epilepsia (5), totalizando 55 casos.

REUMATOLOGIA: Lúpus Eritematoso Sistêmico (60), Esclerodermia (12), Artrite Reativa (6), totalizando 78 casos.

OUTROS: Anemia (15), úlcera de Pressão (13), Alcoolismo (6), Erisipela (6), Sepsis (5), totalizando 45 casos.

Essa variação do número de patologias sugere que algumas clínicas internam mais que as outras, mas na realidade isso reflete a rotatividade dos leitos, que em algumas especialidades é alta e em outras os pacientes levam um tempo maior para obterem melhora.

Gerar dados estatísticos de uma instituição é importante para avaliar o panorama do atendimento e verificar onde estão as falhas que devem ser corrigidas, além de colaborar com a pesquisa médica.

## Conclusão

A Fundação Hospital Adriano Jorge conta com vários leitos capazes de internar um perfil bastante heterogêneo de pacientes, quanto ao gênero e idade, não havendo predominância entre os sexos nem por faixa etária.



Grande parte destes pacientes é procedente da área urbana da cidade de Manaus, tendo um menor percentual procedente dos outros municípios do Estado e da Federação, mostrando que a Fundação é de fácil acesso aos moradores de Manaus revelando que este Hospital serve muito bem a Capital mas ainda muito pouco as cidades do interior do Estado, seja devido à distância quanto às vias de de locomoção no estado do Amazonas.

Foi observada a falta de informações na maioria dos prontuários, o que demonstra uma deficiência do serviço de Clínica Médica em coletar tais informações fundamentais sobre seus pacientes, fato este que não é limitado a esta Fundação, traduzindo uma deficiência que vem desde a formação acadêmica, das disciplinas primordiais como a semiologia médica.

Cerca de 72% dos pacientes internados vem referenciados dos dois maiores hospitais prontos-socorros da cidade de Manaus (HPS 28 de agosto e HPS João Lucio), sem diferença entre os dois, o que é esperado para esta instituição por ser um hospital de referência terciário.

A média do tempo de internação nos leitos de ensino no ano de 2007 foi de 14 dias e quanto ao desfecho, 81,9% evoluem com alta hospitalar, e apenas 0,99% evoluíram para óbito revelando uma boa resolutividade dos casos, o que significa uma maior preocupação pelo paciente e não apenas pela doença, tentando melhorar o prognóstico do paciente.

De acordo com as estatísticas médicas atuais, os diagnósticos mais observados por patologias são as de origem cardíacas, seguidas pelas pulmonares, até mesmo devido à alta rotatividade destes leitos. Outro dado importante sobre os pacientes internados é que 75,15% apresentam alguma comorbidade, conferindo-lhes uma maior gravidade e dificuldade em conduzi-los.

## Referências

1. Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (on line) [Acessado em 10 de dezembro de 2015] Disponível em: <http://www.abrahue.org.br>.
2. Campos FPF et al. Avaliação do ensino médico de clínica médica no internato de sexto ano: Faculdade de Medicina da USP. Revista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo. 1994; 49(5): 225-7.
3. Fundação Hospital Adriano Jorge [histórico], [Acessado em 10 de dezembro de 2015] Disponível em: <http://www.fhaj.am.gov.br/institucional/historia-da-fundacao/>.
4. Barata LRB, Mendes JDV, Bittar, OJN Hospitais de ensino e o sistema Único de saúde. Revista de Administração em Saúde, 2010; 12 (46) , jan. a mar.
5. Zollner AC, Sousa EG. O que são hospitais com potencial para ensino. [Acessado em 10 de dezembro de 2015].
6. Disponível em: [http://www.escolasmedicas.com.br/art\\_det.php?cod=349](http://www.escolasmedicas.com.br/art_det.php?cod=349).
7. Minicucci MF et al. Internato de clínica médica em hospital secundário: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. Revista Brasileira de Educação Médica, May/Aug., v. 31, n.2, p.186-189. ISSN 0100-5502, 2007.
8. Relatório Flexner, edição de 1910 [Acessado em 14 de outubro de 2008] Disponível em: <http://www.carnegiefoundation.org/elibrary/index.htm>.
9. Vieira JE. O Processo de Aprendizagem em Hospitais de Ensino. In: Educação Médica em Transformação, Ed. Hucitec, 2004.

