



RELAÇÃO ENTRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E O TEMPO DE INTERNAÇÃO DE IDOSOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

Elayne Jeyssa Alves Lima¹, José Vinicius Vasconcelos da Silva², Clara Maria Pinto Tenorio³, Cláudio Guerra de Lima⁴, Dielson Cavalcante de Melo⁵, Rafael Espósito de Lima⁶, Judit Callañaupa Yopez⁷, Wanderlene de Oliveira do Nascimento⁸, Luciane Resende da Silva Leonel⁹, Roberto Spadoni Campigotto¹⁰, Maria Gizelda Gomes Lages¹¹, Maria Elidiane Lopes Ferreira Lima¹², Antonia Dyeylly Ramos Torres Rios¹³, Taiane Soares Vieira¹⁴, Thalissa de Sousa Abrantes Pinheiro¹⁵.

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

Objetivo: Verificar a relação entre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e o tempo de internação de idosos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Metodologia:** Trata-se de uma ampla revisão da literatura em que a construção da pesquisa está amparada na questão "Qual a relação entre doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o tempo de internação do idoso em unidade de terapia intensiva (UTI)?" A pesquisa foi conduzida em 2023, por meio da consulta às bases de dados *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), acessadas através da Biblioteca Virtual em Saúde, bem como a *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. **Resultados:** Cinco artigos apresentam que a relação entre doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o tempo de internação em UTIs é complexa, dependendo de vários fatores, como gravidade das condições, idade e qualidade do cuidado. A maioria das internações está ligada a DCNT, como doenças cardiovasculares e respiratórias, afetando idosos, que muitas vezes já enfrentam fragilidades de saúde. A presença de múltiplas DCNT pode aumentar o tempo de internação, principalmente em sistemas de saúde privados. A complexidade do quadro clínico também influencia o tempo de internação, com pacientes com mais doenças crônicas tendo estadias mais longas. Os estudos apresentaram variações no tempo médio de internação, mas ressaltam que a hospitalização de idosos pode levar à redução da funcionalidade, resultando na dependência de cuidadores. **Conclusão:** Este estudo forneceu *insights* sobre o perfil dos idosos internados em UTIs, identificando a presença ou ausência de DCNTs e seu impacto no tempo médio de internação em tratamento intensivo para pessoas idosas.

Palavras-chave: Doença Crônica, Enfermagem geriátrica, Tempo de internação, Unidade de terapia intensiva.



RELATIONSHIP BETWEEN CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES AND LENGTH OF STAY HOSPITALIZATION OF THE ELDERLY IN AN INTENSIVE CARE UNIT.

ABSTRACT

Objective: To verify the relationship between Chronic Non-Communicable Diseases (CNCD) and the length of stay of elderly people in Intensive Care Units (ICU). **Methodology:** This is a broad literature review in which the research is based on the question "What is the relationship between chronic non-communicable diseases (NCDs) and the length of stay of the elderly in intensive care units (ICUs)?" The research was conducted in 2023, by consulting the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), and Nursing Database (BDENF), accessed through the Virtual Health Library, as well as the Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Results:** Five articles show that the relationship between chronic non-communicable diseases (NCDs) and length of stay in ICUs is complex, depending on various factors such as the severity of the conditions, age and quality of care. The majority of hospitalizations are linked to CNCDs, such as cardiovascular and respiratory diseases, affecting the elderly, who often already face fragile health conditions. The presence of multiple NCDs can increase the length of hospitalization, especially in private health systems. The complexity of the clinical condition also influences length of stay, with patients with more chronic diseases having longer stays. The studies showed variations in the average length of stay, but emphasize that hospitalization of the elderly can lead to reduced functionality, resulting in dependence on caregivers. **Conclusion:** This study provided insights into the profile of older people in ICUs, identifying the presence or absence of CNCDs and their impact on the average length of stay in intensive care for older people.

Keywords: Chronic illness, Geriatric nursing, Length of stay, Intensive care unit.

Instituição afiliada – ¹Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacid Wyden. ² Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco. ³ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa. ⁴ Graduando em Medicina pelo Universidade Tiradentes. ⁵ Graduado em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba. ⁶ Doutorando em Inovação Terapêutica pela Universidade Federal de Pernambuco. ⁷ Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. ⁸ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi, Instituição: ebserh/hu-pi. ⁹ Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual Maranhão, Instituição: ebserh/hu-pi. ¹⁰ Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Mato Grosso. ¹¹ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacid Wyden, Instituição: ebserh/hu-pi. ¹² Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi, Instituição: ebserh/hu-pi. ¹³ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Teresina, Instituição: ebserh/hu-pi. ¹⁴ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, Instituição: ebserh/hu-pi. ¹⁵ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacid Wyden

Dados da publicação: Artigo recebido em 17 de Agosto e publicado em 27 de Setembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p2620-2632>

Autor correspondente: Elaynne Jeyssa Alves Lima enf.elaynne@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

Conforme definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) o termo "idoso" refere-se a qualquer indivíduo com 60 anos ou mais, sendo que esse limite etário mínimo pode variar de acordo com as condições específicas de cada país. Em nações desenvolvidas, o processo de envelhecimento ocorre de forma gradual e está correlacionado a melhorias na prestação de serviços públicos, condições de moradia, saneamento básico e nutrição adequada (OMS, 2005).

No entanto, no Brasil, esse processo se dá de maneira mais acelerada e sob circunstâncias marcadas por significativas desigualdades sociais, uma economia instável com recursos financeiros limitados destinados à saúde, resultando em um acesso insatisfatório aos serviços de saúde (Silva *et al.*, 2018).

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil está experimentando uma transição demográfica que se reflete em um decréscimo populacional, onde a proporção de idosos está aumentando consideravelmente em comparação com o número de jovens. De 2012 a 2021, observou-se uma diminuição de 5,4% no contingente populacional com menos de 30 anos no país, enquanto todos os grupos etários acima dessa faixa etária registraram crescimento nesse intervalo temporal. Como resultado, a parcela da população com 30 anos ou mais alcançou a marca de 56,1% do total em 2021, em comparação com os 50,1% registrados em 2012 (IBGE, 2022).

Essa mudança no cenário demográfico, caracterizada pelo aumento do Índice de Envelhecimento (IE), gera preocupações em relação à taxa de morbimortalidade dos idosos, particularmente no que diz respeito às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As DCNT têm se apresentado como um desafio significativo para as políticas de saúde pública, uma vez que afetam não apenas o bem-estar individual, mas também a economia do país, especialmente nas camadas de renda média e baixa. Essas doenças estão intrinsecamente ligadas às condições sociais, econômicas e de saneamento da população, uma vez que estilos de vida precários, alimentação inadequada e sedentarismo são fatores determinantes para seu surgimento (Malta *et al.*, 2020).

Essa correlação entre idosos e DCNT não apenas influencia a taxa de mortalidade, mas também contribui para o aumento da ocupação das Unidades de



Terapia Intensiva (UTIs) por pacientes com mais de 60 anos. As UTIs foram projetadas para atender às necessidades especiais de pacientes graves ou em estado crítico, oferecendo recursos tecnológicos avançados e uma equipe multiprofissional para estabilização. No entanto, devido à natureza das situações tratadas, as UTIs frequentemente se tornam ambientes tensos e traumatizantes, tanto para os profissionais de saúde que lidam com emergências e óbitos diariamente, quanto para os pacientes (Vila; Rossi, 2002).

Com o avanço da idade, as alterações orgânicas normais, psicológicas e sociais afetam diretamente o funcionamento do organismo, tornando os idosos mais suscetíveis a doenças e aumentando a necessidade de internação em UTIs. Para esses pacientes, a internação muitas vezes representa um período de fragilidade, tornando-os, de certa forma, dependentes e afetando sua autoestima e confiança. Portadores de DCNT, em particular, são mais vulneráveis a infecções graves devido ao comprometimento geral de seus sistemas orgânicos, o que exige um cuidado mais atencioso e prestativo durante a estadia na UTI (Guedes *et al.*, 2007).

Portanto, o presente estudo busca responder à problemática: qual a relação entre doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o tempo de internação de idosos em unidades de terapia intensiva (UTI)? Seu objetivo é caracterizar os idosos internados em UTIs, observando a presença ou ausência de DCNT e correlacionando o tempo de internação com essas condições de saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo se configura como uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, escolhida devido à sua capacidade de sintetizar e analisar o conhecimento científico já produzido sobre o tema "A relação entre doenças crônicas não transmissíveis e o tempo de internação de idosos em unidade de terapia intensiva".

Conforme destacado por Ercole, Melo e Alcoforado (2014), a revisão integrativa de literatura é um método que visa sintetizar sistematicamente os resultados obtidos em pesquisas, abrangendo diferentes metodologias e fornecendo uma compreensão mais ampla de um assunto. Ela pode ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos, combinando dados da literatura



teórica e empírica para um melhor entendimento do tópico em questão.

A formulação da questão de pesquisa foi realizada por meio da estratégia PICO, em que 'P' representa a população (idosos), 'I' o fenômeno de interesse (tempo de internação em UTI) e 'Co' o contexto do estudo (presença de alguma doença crônica não transmissível - DCNT). Portanto, foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: Qual é a relação entre doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o tempo de internação de idosos em unidades de terapia intensiva (UTI)?

A busca na literatura teve início em setembro de 2023 e abrangeu as bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), consultadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Regional de Medicina, empregando os operadores booleanos "AND" e "OR".

Os critérios de inclusão estabelecidos para a busca de estudos compreenderam artigos de pesquisa originais com textos completos relacionados à temática, disponíveis integralmente online, publicados entre janeiro de 2000 a janeiro de 2021, e nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos da busca estudos do tipo teses, dissertações, tutoriais, relatos de casos informais, textos não científicos, duplicados e artigos publicados fora do período estabelecido, desde que não atendessem aos objetivos da pesquisa.

Conforme a Resolução CNS N° 466/12, pesquisas que envolvem apenas dados de domínio público, sem consentimento de seres humanos e estudos de revisão bibliográfica não requerem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Portanto, dado que este estudo se caracteriza como uma pesquisa de revisão integrativa, não foi necessário submetê-lo ao CEP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Destaca-se que todas as obras selecionadas foram lidas na íntegra. Inicialmente, durante a busca de dados utilizando os descritores, foram identificados 25 artigos relevantes. No entanto, após uma análise mais detalhada, 20 deles foram excluídos por

não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. No final, apenas 5 artigos foram considerados adequados para a inclusão no estudo. Cada um desses artigos foi lido por completo, permitindo uma análise abrangente do debate relacionado ao tema e à problemática proposta, e os resultados foram organizados em um quadro.

Quadro 1 – Estudos selecionados para a revisão sobre o tema "Relação entre doenças crônicas não transmissíveis e o tempo de internação de idosos em UTI"

AUTOR/A NO	TÍTULO	BANCO DE DADOS / REVISTA	RESULTADOS
Lana; Schneider, (2014).	Síndrome de fragilidade no idoso: uma revisão narrativa	SCIELO	Com base nesta revisão, verifica-se que diferentes autores estão investindo na geração de conhecimento, no sentido de elaborar uma definição que possa contemplar com mais propriedade o conceito da síndrome de fragilidade no idoso, bem como suas características mais prevalentes.
Bonfada et al., (2017).	Análise de sobrevida de idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva	SCIELO	Foi verificado que o maior tempo de internação, idade avançada, não ter união estável, apresentar choque, pneumonia, sepse, fratura, rebaixamento de nível de consciência, internação por motivo clínico, estar acamados antes da internação, com febre, bradicardia, hipotensão, ter parada cardiorrespiratória e necessitar de ventilação mecânica diminuiu a sobrevida de idosos internados em terapia intensiva.
Feijó et al, (2006).	Morbimortalidade do Idoso Internado na Unidade de Terapia Intensiva de Hospital Universitário de Fortaleza	SCIELO	Em conclusão, o declínio súbito de qualquer órgão ou função é quase sempre devido à doença aguda, e não decorrente da idade. Portanto, os sintomas na população idosa não devem ser automaticamente atribuídos à velhice, sendo importante atentar para as suas causas potencialmente reversíveis.
Roque; Tonini; Melo (2016).	Eventos adversos na unidade de terapia intensiva: impacto na mortalidade e no tempo de internação em um estudo prospectivo	SCIELO	A ocorrência de evento adverso representa um sério problema na assistência à saúde prestada no ambiente de terapia intensiva e impacta no aumento do tempo de internação e na mortalidade.



Olímpio <i>et al.</i> , (2019).	Modified Medical Research Council (mMRC) e a sua relação com variáveis respiratórias e o tempo de internação em pacientes hospitalizados com doença pulmonar obstrutiva crônica	LILACS	Os pacientes com DPOC exacerbado hospitalizados avaliados apresentaram grau moderado de comprometimento pela dispneia e não se encontrou correspondência com as variáveis respiratórias, porém, os achados evidenciaram que pacientes com maiores graus de dispneia apresentaram história de necessidade de internação em UTI e, quanto maior o grau maior o tempo de permanência nesta unidade, ou seja, houve uma correlação significativa entre o mMRC e a necessidade de internação e permanência na UTI.
---------------------------------	---	--------	---

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

O envelhecimento é um processo inevitável e contínuo que ocorre em todos os seres humanos à medida que atingem a vida adulta. Embora não haja uma idade específica que marque o início desse processo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica historicamente o envelhecimento em quatro estágios: meia idade (45 a 59 anos), idoso (60 a 74 anos), ancião (75 a 90 anos) e velhice extrema (90 anos em diante). Essa classificação leva em consideração fatores como idade cronológica, biológica e psicológica (Lana; Schneider, 2014).

O envelhecimento da população brasileira está em constante crescimento, o que leva a um aumento gradual na utilização dos serviços de saúde pública, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Isso se deve às inúmeras modificações e comorbidades que afetam o sistema fisiológico das pessoas idosas (Bonfada *et al.*, 2017).

A relação entre DCNT e o tempo de internação em UTIs é complexa e variável, dependendo de fatores como gravidade das condições, idade, decisões de tratamento e qualidade do cuidado. Não há uma relação linear, e o cuidado deve ser personalizado para atender às necessidades individuais dos idosos com DCNT em UTIs.

A maioria das internações está relacionada a doenças crônicas do sistema cardiovascular e respiratório. Isso significa que a maior parte das pessoas hospitalizadas apresenta condições de saúde de longa duração, como hipertensão, doença cardíaca coronária, diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e outras doenças similares. É importante notar que a causa da internação nem sempre está relacionada à



idade das pessoas, mas sim à presença dessas doenças crônicas não transmissíveis (Feijó *et al.*, 2016).

No que diz respeito à presença de multimorbidade, o estudo realizado por Nunes e colaboradores (2017) destaca que o aumento das internações em idosos está diretamente relacionado à presença de múltiplas doenças crônicas. Este fenômeno apresenta diferenças significativas entre o sistema de saúde público e o setor privado, onde os planos de saúde tendem a realizar um número substancialmente maior de internações. Isso pode ser explicado, em grande parte, pelo fator econômico, uma vez que a capacidade de acesso a serviços de saúde mais amplos e recursos médicos adicionais frequentemente está ligada à disponibilidade de recursos financeiros por parte dos pacientes e suas famílias.

A maioria dos pacientes já está acamada antes da internação, o que sugere que muitos deles já enfrentam um estado de saúde fragilizado antes de serem hospitalizados. Essa condição pode estar relacionada a doenças crônicas do sistema cardiovascular, respiratório, ou outras comorbidades que limitam a mobilidade e a independência. Essas comorbidades crônicas podem não ser consideradas na análise da sobrevida em internações com menos de 30 dias, o que significa que o impacto dessas condições pré-existentes na recuperação e no desfecho dos pacientes pode não estar adequadamente documentado (Bonfada *et al.*, 2017).

A presença de comorbidades, por si só, não demonstrou ser um fator significativo para a ocorrência de efeitos adversos em pacientes. No entanto, quando analisamos pacientes que possuíam um elevado número de doenças crônicas, observamos um aumento nas incidências de efeitos adversos. Isso resultou em um tempo médio de internação mais longo para esse grupo de pacientes (Roque; Tonini; Melo, 2016).

Portanto, é importante considerar não apenas a presença de comorbidades, mas também a complexidade do quadro clínico de um paciente ao planejar a assistência médica. Isso pode incluir estratégias para melhor gerenciar pacientes com múltiplas condições de saúde e garantir uma abordagem mais abrangente para o cuidado, o que pode contribuir para a redução de efeitos adversos e tempos de internação mais curtos.

No que diz respeito ao tempo de internação de idosos, segundo Olímpio *et al.*



(2019), 14,3% dos pacientes internados na UTI permaneceram de 1 a 5 dias, enquanto 10,7% ficaram internados por mais de cinco dias. Em relação ao tempo médio de internação total na UTI, observou-se uma média de 5,03 ($\pm 4,78$) dias. No entanto, ao estratificar os dados por alta e óbito, Bonfada *et al.* (2017) identificaram médias diferentes, sendo 7,60 ($\pm 5,64$) dias para alta e 4,60 ($\pm 4,18$) dias para óbito.

Silva (2020) indica uma média de 3 dias, representando aproximadamente 62% das internações. Esses achados convergem com o estudo realizado por Castro *et al.* (2016), que também observou uma variação no tempo de permanência na UTI, com a maioria dos pacientes idosos permanecendo internados por um período entre 7 e 13 dias.

A literatura enfatiza que a hospitalização de idosos pode acarretar na redução ou perda de funcionalidade, sendo uma das possíveis consequências da patologia que levou à internação. Essa condição é conhecida como Incapacidade Associada à Hospitalização (IAH) e tem o potencial de interferir na independência e na qualidade de vida dos idosos. Como resultado, esses indivíduos muitas vezes dependem da assistência de familiares ou cuidadores para atender às suas necessidades de saúde (Carvalho *et al.*, 2018).

Como limitações, a busca na literatura abrangeu um período de tempo específico (de janeiro de 2000 a janeiro de 2021) e se restringiu a artigos publicados em português, inglês e espanhol. Isso pode ter excluído estudos relevantes que estavam fora desses critérios. No entanto, as limitações não minimizam os achados do presente estudo. Deste modo, sugere-se que novos estudos sejam realizados para aprofundamento da temática.

CONCLUSÃO

Em conclusão, este estudo explorou a relação entre doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o tempo de internação de idosos em unidades de terapia intensiva (UTIs). Observou-se que as DCNT desempenham um papel significativo nas internações de idosos, sendo as doenças cardiovasculares e respiratórias as principais causas de hospitalização.

Além disso, a presença de múltiplas doenças crônicas, conhecida como



multimorbidade, está relacionada ao aumento das internações em idosos. Essa relação difere entre o sistema de saúde público e privado, com planos de saúde frequentemente realizando mais internações, em grande parte devido a fatores econômicos.

Em suma, compreender a influência das DCNT no tempo de internação de idosos em UTIs é essencial para aprimorar a qualidade do atendimento e o planejamento de cuidados de saúde direcionados a essa população em envelhecimento. O conhecimento obtido neste estudo pode servir como base para intervenções clínicas e políticas de saúde pública que visam melhorar o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos em contexto hospitalar.

REFERÊNCIAS

BONFADA, D. *et al.* Survival analysis of elderly patients in Intensive Care Units. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, p. 197–205, 2017.

CARVALHO, T. C. *et al.* Impacto da hospitalização na funcionalidade de idosos: estudo de coorte. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**.v. 21, n. 2, p. 134-142, 2018.

CASTRO, R. R. *et al.* Perfil das internações em unidades de terapia intensiva adulto na cidade de Anápolis –Goiás –2012. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**. v.5, n. 2, p. 115-124, 2016.

ERCOLE, F. F.; MELO, LS.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Integrative review versus systematic review. **Rev Min Enferm**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FEIJÓ, C. A. R. *et al.* Morbimortalidade do idoso internado na unidade de terapia intensiva de hospital universitário de Fortaleza. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 18, p. 263-267, 2006.

GUEDES, H. M. *et al.* Diagnósticos de Enfermagem identificados na admissão hospitalar de idosos, para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. 2007.



INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>.

LANA, L. D.; SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. The frailty syndrome in elderly: a narrative review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 673-680, 2014.

MALTA, D. C. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis na Revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4757-4769, 2020.

NUNES, B. P. *et al.* Hospitalização em idosos: associação com multimorbidade, atenção básica e plano de saúde. **Revista de Saúde Pública**. v. 51, n. 43, p. 1-10, 2017.

OLÍMPIO, S. C. *et al.* Modified medical research council (mmrc) e a sua relação com variáveis respiratórias e o tempo de internação em pacientes hospitalizados com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 4, p. 485-492, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. **Organização Pan-Americana da Saúde-OPAS**, 2005.

ROQUE, K. E.; TONINI, T.; MELO, E. C. P. Adverse events in the intensive care unit: impact on mortality and length of stay in a prospective study. **Cadernos de saúde publica**, v. 32, 2016.

SILVA, I. C. M. *et al.* Mensuração de desigualdades sociais em saúde: conceitos e abordagens metodológicas no contexto brasileiro. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e000100017, 2018.

SILVA, I. V. T. C. *et al.* Fatores associados ao tempo de internação de idosos em um



hospital de ensino. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 85488-85500, 2020.

VILA, V. S. C.; ROSSI, L. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: " muito falado e pouco vivido". **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, p. 137-144, 2002.