



Sociedade Brasileira de
Geriatria e Gerontologia

Somos um movimento



Audiência Pública Conjunta

**Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e
Comissão de Saúde.**

Brasília, 16/09/2025

Tema:

**Os desafios da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) na
população idosa.**

Prof. Me. Leonardo Pitta
Médico Geriatra

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - Seção Distrito Federal
Presidente



Sociedade Brasileira de
Geriatria e Gerontologia

DISTRITO FEDERAL

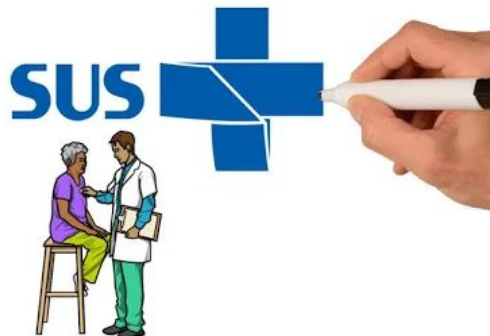
- Manifestação Atípica de Doenças
- Comorbidades
- Prejuízo da funcionalidade para Atividades de Vida Diária
- Falta de acesso a Diagnóstico DPOC
- Falta de acesso ao Tratamento DPOC
- **Complicações relacionadas ao DPOC**
- ❖ **Internação Hospitalar**
- ❖ **Delirium**

1- Ogbughalu, P., Odeyemi, Y., & El Labban, M. (2025). The Impact of Delirium on Hospitalized Patients With COPD Exacerbation: Insights From the National In-Patient Sample. *Respiratory care*, 10.1089/respcare.12913. Advance online publication. <https://doi.org/10.1089/respcare.12913>

2- Fu, X., Wang, L., Wang, G. *et al.* Delirium in elderly patients with COPD combined with respiratory failure undergoing mechanical ventilation: a prospective cohort study. *BMC Pulm Med* 22, 266 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12890-022-02052-5>

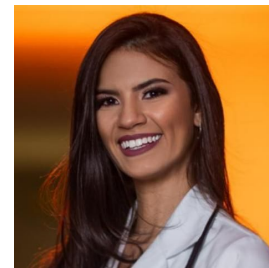
3- Zhang, M., Zhang, X., Gao, L. *et al.* Incidence, predictors and health outcomes of delirium in very old hospitalized patients: a prospective cohort study. *BMC Geriatr* 22, 262 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02932-9>

Desafios do DPOC na população idosa- Internação Hospitalar



Leonardo Pitta, 2025

Desafios do DPOC na população idosa- Internação Hospitalar



Internação Hospitalar de Pessoas Idosas no Brasil: Panorama dos Custos em uma Década, 2012-2021

Lima, VRM, Queirod, DFC, PITTA, LSR., 2012-2021. Brasília, 2025.



Gráfico 1. População idosa brasileira de 2012 a 2021.

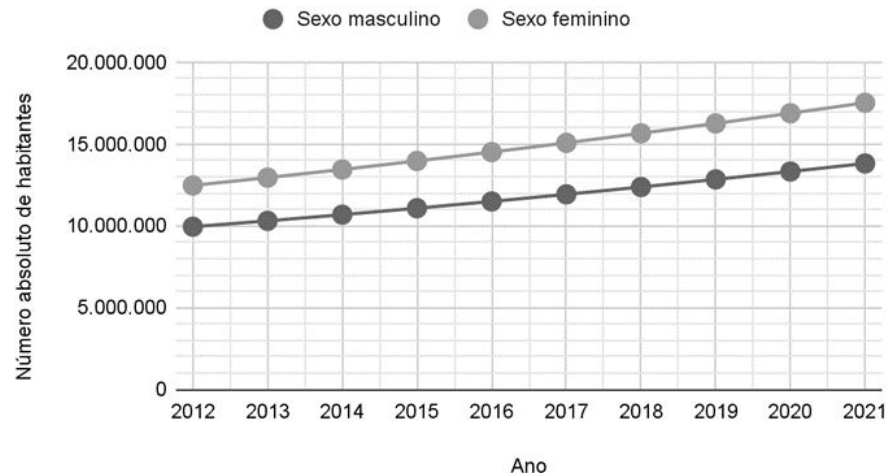
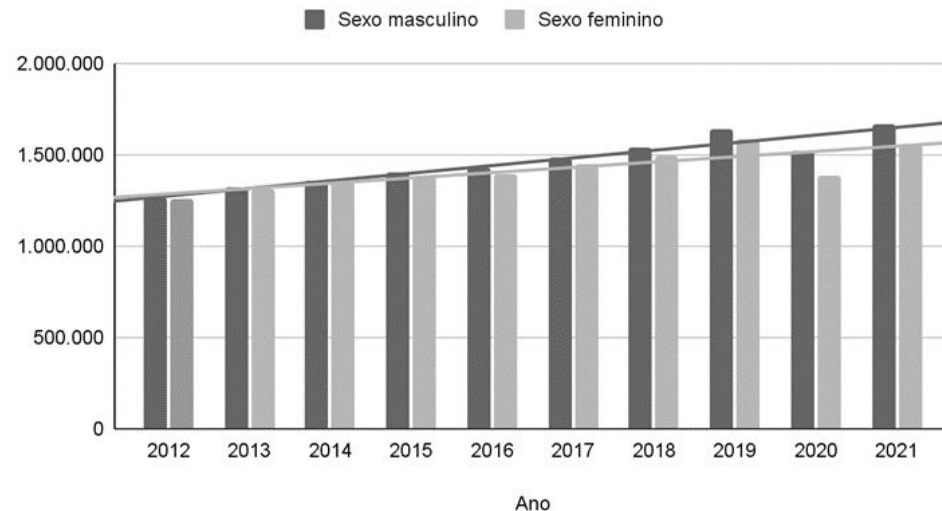


Gráfico 2. Internações de pessoas idosas no âmbito do SUS por sexo e ano.



Internação de pessoas idosas, SUS de 2012 a 2021

Razão Custo Habitante: valor pago por internações por faixa etária / n^o de habitantes da faixa etária.

- **Idoso o custo proporcional foi 3,9 vezes maior que a de adultos jovens**
- **Maiores de 80 anos o custo 5,2x maior**
- Total de internações na população > 20 anos = 70.044.836
- **41% pessoas idosas (>60 anos)**
 - **Razão custo habitante :**
 - ❖ **adulto jovem 20 a 59 anos = R\$ 501,28.**
 - ❖ **idoso >60 anos = R\$ 1967,20.**
 - ❖ **Idoso >80 anos = R\$ 2596,81**

Doenças do aparelho Respiratório

- 2º causa de internação Hospitalar Idosos
- Pneumonia (infecção respiratória) principal causa



Taxa de Internação proporcional por idade 8,2 x maior no grupo > 60 anos em relação a jovens 20 a 59 anos

fonte : Datasus Período de 2012 a 2021

Lima, VRM, Queirod, DFC, PITTA, LSR. Internação Hospitalar de Pessoas Idosas

No Brasil: Panorama dos custos em uma Década, 2012-2021. Brasília, 2025.



Leonardo Pitta, 2025

Tabela 3. Valor pago pelas internações e tempo médio de internação no âmbito do SUS por faixa etária e capítulo da CID-10. Brasil, 2012-2021

Capítulo CID-10	Valor pago (R\$)		Tempo médio de internação (dias)	
	20-59	60+	20-59	60+
I. Doenças infecciosas e parasitárias	8.365.803.010,61	8.824.790.192,83	8,20	8,55
II. Neoplasias	7.710.590.467,63	6.767.986.602,47	4,76	5,46
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	271.299.863,55	195.579.709,68	5,98	5,76
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1.095.705.510,69	696.484.494,51	5,66	5,99
V. Transtornos mentais e comportamentais	3.070.545.575,51	559.726.578,85	32,61	61,09
VI. Doenças do sistema nervoso	1.693.579.472,55	786.444.466,51	15,95	11,16
VII. Doenças do olho e anexos	482.494.661,95	714.965.459,82	0,83	0,38
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	163.011.905,19	41.836.804,93	2,18	3,86
IX. Doenças do aparelho circulatório	10.151.805.227,15	16.781.111.520,41	5,90	7,10
X. Doenças do aparelho respiratório	3.309.645.982,52	5.148.183.561,19	6,06	6,98
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.561.290.570,01	3.322.965.259,97	3,73	4,99

X. Doenças do aparelho respiratório	3.309.645.982,52	5.148.183.561,19	6,06	6,98
-------------------------------------	------------------	------------------	------	------

- Gasto absoluto = 55,5% maior nos idosos
- tempo médio de internação diferença de 1 dia.

Delirium no Idoso

- **Delirium**

Síndrome clínica caracterizada com alteração mental e do comportamento.



- Hipóxia e Hipercapnia + quadro inflamatório da exacerbação do DPOC são grande fatores de risco para o Delirium.
- A incidência de Delirium com a exacerbação do DPOC aprox. de 7% a 22 %, média maior > 80 anos (17%).
- ❖ UTI com insuficiência respiratória = Delirium > 25 % dos idosos.

1- Ogbughalu, P., Odeyemi, Y., & El Labban, M. (2025). The Impact of Delirium on Hospitalized Patients With COPD Exacerbation: Insights From the National In-Patient Sample. *Respiratory care*, 10.1089/respcare.12913. Advance online publication. <https://doi.org/10.1089/respcare.12913>

2- Fu, X., Wang, L., Wang, G. *et al.* Delirium in elderly patients with COPD combined with respiratory failure undergoing mechanical ventilation: a prospective cohort study. *BMC Pulm Med* 22, 266 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12890-022-02052-5>

3- Zhang, M., Zhang, X., Gao, L. *et al.* Incidence, predictors and health outcomes of delirium in very old hospitalized patients: a prospective cohort study. *BMC Geriatr* 22, 262 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02932-9>

Tabela 3. Valor pago pelas internações e tempo médio de internação no âmbito do SUS por faixa etária e capítulo da CID-10. Brasil, 2012-2021

Capítulo CID-10	Valor pago (R\$)		Tempo médio de internação (dias)	
	20-59	60+	20-59	60+
V. Transtornos mentais e comportamentais	3.070.545.575,51	559.726.578,85	32,61	61,09



- Tempo médio de internação transtorno mentais e comportamentais no idoso é **2x maior** que adultos jovens

➤ DELIRIUM

Pontos de Ação:

- 1- Diagnóstico precoce no SUS.
- 2- Acesso a exames.
- 3- Prevenção de exacerbações.
(vacinas e medicações adequadas)
- 4- Garantir acesso a tratamento eficaz.
- 5- Diminuir Internação Hospitalar





Sociedade Brasileira de
Geriatria e Gerontologia

DISTRITO FEDERAL

Dr Leonardo Pitta

Médico Geriatra

Mestre em Ciências Médicas UnB

Professor Faculdade de Medicina da ESCS-DF

Supervisor PRM de Geriatria HBDF

Leonardo.pitta@escs.edu.br

