

PERFIL DO IDOSO VÍTIMA DE ACIDENTE ATENDIDO EM UM PRONTO SOCORRO

MAAGH, Samanta Bastos¹

PADILHA, Maria Angélica Silveira²

LINCK, Caroline de Leon³

KRÜGER, Luciane Escobar⁴

LANGE, Celmira⁵

Introdução: Os acidentes podem contribuir para o declínio da capacidade funcional nos idosos, interferindo no envelhecimento, de modo a gerar incapacidades significativas que podem levá-los a morte. De acordo com a Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violência do Ministério da Saúde, acidente é entendido como evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e/ou emocionais, em maior ou menor grau, previsíveis e preveníveis¹. A prevalência do trauma relacionado a acidentes em idosos tem aumentado de forma significativa nos últimos anos, especialmente nos grandes centros urbanos, ganhando assim, proporções epidêmicas, uma vez que o envelhecimento populacional é um fenômeno social, portanto a idade avançada somada as doenças crônicas podem deixar o idoso mais vulnerável para os perigos dentro e fora do

ambiente domiciliar. O crescimento da população idosa encontra-se em processo de aceleração desde o século XX, principalmente nos países em desenvolvimento. No Brasil a população idosa crescerá 16 vezes até 2025, ficando em sexto lugar no ranking mundial no que se refere à população de idosos². O envelhecimento populacional é uma realidade da região sul do Brasil. De acordo com o Censo de 2000, o município de Pelotas tem 323.158 habitantes, sendo que destes 38.281 são idosos, pessoas com 60 anos ou mais de idade. Em percentuais, equivale a 11,85% da população, quando a média nacional está em 8,6% da população³. Paralelamente a mudança na pirâmide etária brasileira ocorre uma transformação no perfil epidemiológico do país, quando se percebe o declínio das doenças infecto-contagiosas e um aumento nos registros de doenças crônico-degenerativas e morbida-

1 Enfermeira do Pronto Socorro de Pelotas, Especialista em Projetos Assistenciais pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia – UFPel. samantamaagh@yahoo.com.br

2 Enfermeira do Hospital Escola da UFPel, Especialista em Auditoria em Saúde e Administração Hospitalar. mangell@fau.com.br

3 Enfermeira. Mestranda do curso de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia – UFPel. Bolsista de demanda social; carollinck15@yahoo.com.br

4 Enfermeira Graduada na Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel; lucianeescobar1@gmail.com

5 Doutora. Prof^a. Adjunta da faculdade de Enfermagem e Obstetrícia – UFPel; celmira_lange@ufpel.edu.br

des causadas pelo homem que debilitam a saúde dos idosos, dentre os quais se podem citar os acidentes que geram traumas. A fisiologia do envelhecimento explica os declínios funcionais, a redução do nível de consciência, as alterações cognitivas, o que torna o idoso mais vulnerável às fraturas e lesões causadas, por exemplo, por quedas. Aproximadamente 5% das quedas resultam em fraturas; de 5 a 10%, em ferimentos importantes necessitando cuidados médicos; mais de dois terços daqueles que têm uma queda cairão novamente nos seis meses subseqüentes⁴. As alterações estruturais e funcionais, assim como as coexistências de doenças crônicas, predispõem os idosos a diversos acidentes e estes se apresentam inicialmente de modo mais crítico, necessitando de internação hospitalar com maior frequência⁵. **Objetivo:** Caracterizar o perfil demográfico dos idosos vítimas de acidentes que receberam atendimento no Pronto Socorro de Pelotas – PSP. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e descritiva. Este é um recorte do projeto de pesquisa intitulado “Autonomia e Independência dos Idosos após Acidente^{1#}”. As populações de referência foram idosos que residiam na região urbana de Pelotas, que procuraram atendimento no PSP, por acidentes de causa externa. Estes foram identificados a partir da ficha de atendimento – FA do serviço citado, totalizando 173. Neste trabalho serão apresentados dados parciais sobre o perfil

dos idosos que foram atendidos no período de 01 a 30 de junho de 2008. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, tipos de acidentes e morbidades crônicas associadas. **Resultados:** Fizeram parte do estudo 173 idosos. Destes, 57,8% eram mulheres e, 42,2% homens. As idades variaram entre 60 e 94 anos, sendo que a maior frequência se manteve na faixa etária de 60 a 65 anos (27,2%). Em relação a procura por atendimento após acidente predominaram as quedas (58,4%), fraturas (13,3%), acidentes de trânsito (11%), ferimentos corto-contusos em extremidades de membros superiores (11%) e (6,3%) de outras causas. No que se refere às morbidades crônicas, das 173 FA, apenas em 58 havia registro referente a estas enfermidades, dentro das doenças crônicas mais citadas está a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) com (63,8%), ou seja, 37 idosos. Percebe-se neste estudo que entre os acidentes mais freqüentes com os idosos destaca-se a queda. A qual é relatada como o principal acidente na população idosa de ambos os sexos⁶. Indo ao encontro do que foi colocado este evento é considerado responsável pelo aumento no número de lesões na população idosa, além de gerar maior custo com tratamentos e elevar o risco de morte⁷. Outras conseqüências que também estão associadas às quedas são: o medo de cair novamente, a restrição de atividades, um declínio na saúde e na capacidade funcional deste seguimento etário. No que tange o sistema de saúde, observa-se a

Projeto coordenado pela Prof^a. Dr^a. Celmira Lange da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- RS.

utilização de vários serviços especializados e aumento das internações, onerando gastos. Ressalta-se que independente do tipo, a queda representa aumento da incapacidade e comprometimento à independência funcional do idoso⁽⁸⁾. Reforça-se que os idosos afetados por causas externas são normalmente pessoas independentes que, após os acidentes, muitas vezes, perdem essa condição, deteriorando sua saúde física e mental. Estes achados vêm ao encontro do que esta sendo discutido na literatura, quando se afirma que a queda é a causa mais frequente de traumatismos em idosos, seguida pelo acidente automobilístico e pelos ferimentos corto-contusos⁽⁹⁾. Outro achado importante foi o elevado número de idosos que apresentavam co-morbidades crônicas associadas, com destaque para a HAS (63,8%). As doenças crônicas apresentam como grandes complicadores o desenvolvimento de agravos que podem deteriorar a saúde global do indivíduo⁽¹⁰⁾. A HAS é uma enfermidade que apresenta alta prevalência no Brasil, chegando à faixa dos 50% nos idosos⁽¹¹⁾. Esta afecção está associada a uma diversidade de fatores como o sedentarismo, o fumo, o consumo de bebidas alcoólicas, alimentação inadequada, o que está diretamente relacionado ao estilo de vida ocidental e pós-moderno⁽¹²⁾. Este estudo apresentou alguns limites, que se relacionaram com a coleta de informações das FA. Dentre as dificuldades pode-se citar a falta de um banco de dados informatizado e a falta de informações na FA. Estes fatores também podem contribuir para dificul-

tar o planejamento e a gestão do serviço.

Considerações: frente ao envelhecimento populacional, existe a necessidade de uma melhor estruturação dos serviços e programas de saúde para que possam responder as demandas emergentes do novo perfil epidemiológico. Nesse sentido, consideramos esta pesquisa de extrema relevância, pois tentar-se-á levar aos profissionais de saúde e sociedade, dados que envolvem idosos e acidentes, auxiliando, assim, a promoção da saúde a prevenção destes agravos, objetivando a melhoria das condições e da qualidade de vida deste segmento etário. A partir do exposto compreende-se que os acidentes devem ser questões de preocupação de profissionais de saúde, governantes, sociedade, família e do próprio idoso, tendo em vista à preservação da capacidade funcional do idoso. Parece bastante pertinente planejar programas específicos de intervenção para a eliminação de certos fatores de risco relacionados com a incapacidade funcional. Apesar da importância desta temática percebe-se ainda uma lacuna de conhecimentos.

Palavras-chave: idoso; acidentes; enfermagem.

Referências

1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. Revista de Saúde Pública. Vol.34.nº4.São Paulo.Agosto. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scie->

- lo.php?Pid=S0034-89102000000400020-&script=sci_arttext. Acessado em 15 de maio de 2008.
- 2 Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.
- 3 Instituto de Geografia e Estatística. Censo 2000. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acessado em julho de 2008.
- 4 Pereira SEM, et al. Quedas em idosos. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 16 jun. 2001. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/082.pdf Acesso em: 23 jul. 2008.
- 5 Souza JAG, Iglesias ACRG. Trauma no idoso. Revista da Associação Médica Brasileira. v.48 n.1, São Paulo. jan./mar.2002. Disponível em: http://www.portalbv-senf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522006000400007-&in. Acessado em 27 de julho de 2008
- 6 Lange C. Acidentes domésticos em idosos com diagnóstico de demência atendidos em um ambulatório de Ribeirão Preto, SP, 2005. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2005.
- 7 Mazo GZ, Liposcki DB, Ananda C, Prevê D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. Revista brasileira de fisioterapia [serial on the Internet]. 2007 Dec [cited 2008 Sep 01]; 11(6): 437-442. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35522007000600004-&lng=en&nrm=iso. doi: 10.1590/S1413-35522007000600004
- 8 Faro ACM. Aspectos de reabilitação em situações de emergência que envolvem o adulto e o idoso. In: CALIL, A.M.; PARANHOS, W.Y. (org.). O enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo: Atheneu, 2007. p. 749-757.
- 9 Souza JAG, Iglesias ACRG. Trauma no idoso. Revista da Associação Médica Brasileira. v.48 n.1, São Paulo. jan./mar.2002. Disponível em: http://www.portalbv-senf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522006000400007-&in. Acessado em 27 de julho de 2008
- 10 Linck CL, Bielemann VLM, Sousa AS, Lange C. Paciente crônico frente ao adoecer e a aderência ao tratamento. Acta Paulista de Enfermagem 2008; 21(2): 317-22.
- 11 Meireles VC, Matsuda LM, Coimbra JAH, Mathias TAF. Características dos Idosos em Área de Abrangência do Programa Saúde da Família na Região Noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. Saúde e Sociedade de v.16, n.1, p.69-80, jan-abr 2007
- 12 Machado LRC, Car MR. Dialética do modo de vida de portadores de hipertensão arterial: o objetivo e subjetivo. Revista da Escola de Enfermagem USP 2007; 41(4):573-80. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp