



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

INCIDÊNCIA DE ATENDIMENTOS A PESSOAS IDOSAS PELO SAMU NO ANO DE 2012: UM ESTUDO POR AMOSTRAGEM

Mayara Ingrid Rodrigues Isaac - Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - Paraíba; Email: mayarafisioterapia@gmail.com

Marcia Nascimento da Silva - Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - Paraíba; Email: marcianscslva@gmail.com

Daniele Araújo Corrêa do Nascimento - Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - Paraíba

Maria Lucena Pereira - Licenciada em Educação Física pela Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - Paraíba

Risomar da Silva Vieira - Professor Orientador. Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - Paraíba; Email: risomarvieira@gmail.com

INTRODUÇÃO

Estima-se que, por volta de 2025, a população global de idosos dobrará, passando de 542 milhões para cerca de 1,2 bilhão⁽¹⁾. No Brasil, o número de pessoas idosas, em 1960, cresceu de 3 milhões para 7 milhões em 1975 e 14 milhões em 2002, estimando-se que, em 2020, atinja-se um total de 32 milhões de idosos no País⁽²⁾. O processo de envelhecimento e sua consequência natural, a velhice, preocupam a humanidade desde o início da civilização⁽³⁾. Os pacientes que sofrem algum tipo de agravo a sua saúde, seja por trauma, ocorrências obstétricas, neurológicas, precisam de um suporte. As ações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) são executadas por equipes de suporte básico e de suporte avançado, que asseguram a atenção no ambiente pré-hospitalar, com base na

regulação médica das urgências. Portanto, esse trabalho tem como objetivo analisar os casos de trauma em idosos atendidos pelo SAMU, nos períodos de janeiro, junho e dezembro de 2012.

METODOLOGIA - Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório que foi desenvolvido no SAMU de Campina Grande. Este serviço público/municipal realiza assistência em situações de urgência clínica, traumática, psiquiátrica e obstétrica, em via pública, serviços de saúde ou domicílio, além do transporte de pacientes que necessitam de transferências interserviços de saúde. As variáveis estudadas foram: idade, sexo, dias das ocorrências, ocorrências e hora. Os traumatizados com idade superior a 60 anos foram considerados idosos. Optou-se estudar os agravos classificados pelo regulador como casos traumáticos. A não inclusão dos outros casos classificados como casos clínicos e obstétricos deve-se ao objetivo da pesquisa, que é investigar as ocorrências traumáticas. Para a realização do estudo foram observados os preceitos éticos da Resolução: 196/96 do Ministério da Saúde que envolve pesquisa com seres humanos, garantindo-se o anonimato dos pacientes quanto às informações coletadas. Obteve-se autorização institucional para uso do banco de dados do SAMU e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alcides Carneiro/Universidade Federal de Campina Grande. CAAE: 01930612.2.0000.5182.

RESULTADOS E DISCUSSÃO – Após a tabulação dos dados obteve-se uma amostra composta por 240 prontuários de pacientes acima de 60 anos atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 Campina Grande durante os meses janeiro, junho e dezembro do ano de 2012, classificadas pelo médico regulador como eventos traumáticos 2503 sendo 240 (3%) dessas ocorrências com idosos. Tendo em vista que o número de atendimentos realizados



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

pelo SAMU é significativo, o SAMU – Campina Grande realiza em média 1500 atendimentos gerais por mês, pode-se sugerir que existe reconhecimento da população de que esse atendimento é um dos meios mais rápidos e eficazes para acesso a diferentes tecnologias, seja para prestação da assistência ou remoção para um serviço de saúde. Quanto ao sexo, 127 (53,0%) correspondem ao sexo masculino e 113 (47,0%) ao sexo feminino. A faixa etária predominante foi a de 70 a 74 anos, seguida pela faixa etária de 75 a 79 anos, a média de idade dos pacientes foi de 73,9 anos, variando de 60 a 106 anos. Sendo que a média da idade das mulheres foi de 85 anos (variando de 60 a 106) e a média da idade dos homens foi de 76 anos (variando de 60 a 95). Dentre os meses estudados o mês de maior número de atendimentos foi janeiro/2012 com 83 (35%). Nos finais de semana foram realizados 102 atendimentos (43%) e durante a semana 138 (57%). Dentre os tipos de ocorrências, destacaram-se as quedas 147 (61%), seguidas dos atropelamentos 28 (12%), acidentes de trânsito 24 (10%), cortes e fraturas 24 (10%), agressões físicas 6 (3%), ferimentos por arma branca (FAB) e ferimentos por arma de fogo (FAF) 3(1%) e outros 9 (4%). As quedas na população idosa representam um problema de saúde pública. Depois de sofrerem uma queda a autonomia dos idosos diminui consideravelmente, uma série de atividades básicas (sentar-se, alimentar-se, levantar-se) e instrumentais (tomar medicamentos na hora certa, fazer compras, utilizar transportes coletivo) ficam comprometidos⁽⁴⁾. As quedas apresentaram-se como causa predominante de ocorrências, corroborando estudos anteriores que demonstram grande incidência de internações secundárias às quedas com fraturas de fêmur resultantes^(5,6,7). A violência familiar é enfatizada nos estudos internacionais como a mais freqüente forma de abuso contra os idosos. Para o Brasil essa afirmação é prematura, pois as pesquisas existentes não permitem explicitar a proporção em que incidem os abusos dos parentes próximos, os que ocorrem foram

dos lares e dentro das instituições. A questão da negligência e dos maus-tratos contra idosos não é um fenômeno novo, no entanto, apenas nas últimas duas décadas é que esse problema começou a despertar o interesse da comunidade científica⁽⁸⁾. Ganhando visibilidade na década de 90, depois que a preocupação com a qualidade de vida dos idosos entrou na agenda da Saúde Pública⁽⁹⁾. O atropelamento é um acidente dos mais violentos, um choque absolutamente desigual, podendo provocar lesões graves, mesmo quando os veículos estão desenvolvendo baixas velocidades, e a maior vulnerabilidade física dos idosos deve contribuir para uma letalidade ainda mais aumentada⁽¹⁰⁾.

CONCLUSÃO – Estudos como este são norteadores para desenvolvimento de programas de prevenção, políticas públicas e até mesmo diante dos fatos, promover a capacitação de profissionais para ocorrências específicas com idosos. Conscientizações da população em geral podem ser feitas para ajudar na diminuição de tais estatísticas, com orientações sobre a fragilidade óssea e o risco de quedas que podem ocasionar problemas sérios de saúde.

Referências

- 1 - KRUG EG. Abuso de idosos. In: Organização Mundial da Saúde. I Relatório Mundial sobre violência e saúde.
- 2 - BARREIRA, Kamila Sindeaux; VIEIR, Luiza Jane Eyre de Souza; O OLHAR DA ENFERMAGEM PARA O IDOSO: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 19, p.332-337, 17 abr. 13. 12:332-7.
- 3 – PAPALÉO, Netto m. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: Freitas EV, Py Lúgia, Cançado FAX, Gorzone ML. **Tratado de geriatria e**

gerontologia. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 2-12.

4 - BREDA T. **Acidentes por queda podem trazer sérias complicações aos idosos**. 2004. Disponível em: URL: http://www.universia.com.br/html/noticia/noticia_dentrodocampus_bdjgh.html

5 - GAWRYSZEWSKI VP, Mello Jorge MHP, Koizume MS. Mortes e internações por causas externas entre idosos no Brasil: o desafio de integrar a saúde coletiva e atenção individual. **Rev Assoc Med Bras**. 2004;50(1):97-103.

6 - PINTO TCA, Maciel SML, Xavier AFC, Pinto AKA, Cavalcanti AL. Morbidade por causas externas em idosos e sua relação com lesões maxilofaciais. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**. 2008;8(2):159-64.

7 - SILVA FS, Oliveira SK, Moreno FN, Martins EAP. Trauma no idoso: casos atendidos por um Sistema de Atendimento de Urgência em Londrina, 2005. **Comun Ciênc Saúde**. 2008;19(3):207-14.

8 - MINAYO MCS. **Violência contra idoso: o avesso do respeito à experiência e sabedoria**. Brasília (DF): Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2005.

9 - VERAS RP. **País jovem com cabelos brancos. A saúde do idoso no Brasil**. Rio de Janeiro (RJ): Editora Relume Dumará; 1994

10 - SOUZA RM, Regis FC, Koizumi MS. Traumatic brain injury: differences among pedestrians and motor vehicle occupants. **Rev Saúde Pública** 1999; 33(1):85-94.