

## **PERFIL DA TAXA DE INTERNAÇÃO DE IDOSOS POR CAUSAS EXTERNAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM, PA ENTRE 2014 E 2016**

Polyana Barbosa de Oliveira<sup>1</sup>  
Larissa Lopes Santana<sup>1</sup>  
Ananda Quaresma Nascimento<sup>2</sup>  
Izabela Santos Teixeira<sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

A ampliação da média de idade dos indivíduos é um fenômeno natural e irreversível. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2012, 810 milhões de pessoas tinham 60 anos ou mais, constituindo 11,5% da população global e a projeção é de que esse número duplique em 2050, representando 22% da população (SBGG, 2014).

Embora tal crescimento da população idosa mundial seja um indicativo da melhora da qualidade de vida, sabe-se que o processo de envelhecimento, denominado senescência, é um progresso biológico que envolve alterações físicas, sociais e psicológicas, o qual está associado a perdas importantes em inúmeras capacidades físicas e que acarreta o declínio da capacidade funcional e da independência do idoso (NUNCIATO; PEREIRA; SILVA, 2012).

Esta redução funcional provoca maior vulnerabilidade ao idoso diante da ocorrência de agravos relacionados às causas externas (CEs), principalmente quedas e acidentes de trânsito, além de gerar graus variados de lesões e maior tempo de hospitalização (ATAIDE; AMORIM, 2015).

A Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), em seu capítulo XX, denomina como CEs os agravos à saúde resultantes de agressões, acidentes, traumas e lesões, que causam morbidade e mortalidade. Podem ser acidentais (quedas, envenenamentos, afogamentos, acidentes de trânsito, de trabalho e outros tipos) e intencionais (agressões, lesões autoprovocadas, homicídios e suicídios). Quanto à natureza da lesão, englobam envenenamentos, ferimentos, fraturas, queimaduras, entre outros (BRASIL, 2010).

No Brasil, a incidência de mortes provocadas por causas externas vem aumentando, tonando este fato não apenas uma questão de saúde, mas também uma questão social. Em 2010, dentre os grandes grupos de causa de óbitos na população brasileira, as causas externas apresentam-se como a terceira causa de morte entre a população geral e a sétima causa de óbitos entre os idosos (FREIRE, et al., 2012).

Desse modo, a ocorrência destes agravos, configura-se como um sério problema de saúde pública, com forte impacto na morbimortalidade da população idosa, sendo de extrema relevância a identificação do quantitativo dos incidentes, bem como a caracterização sociodemográfica e clínica das vítimas para assim serem direcionadas políticas públicas visando a diminuição desses eventos (GRDEN, et al., 2014).

Neste contexto, tendo em vista o crescimento dos acidentes e violências sofridas pelos idosos, buscou-se, neste estudo, identificar quais os agravos mais recorrentes, em virtude de

---

Órgão de fomento: Programa Institucional de Bolsas- PIBIC-CNPq

<sup>1</sup> Graduada em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - PA, [poyfisio14@gmail.com](mailto:poyfisio14@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal do Pará - PA, [anandanascimento@yahoo.com.br](mailto:anandanascimento@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Professora orientadora: Fisioterapeuta, Universidade do Estado do Pará - PA, [izateixeira96@gmail.com](mailto:izateixeira96@gmail.com)

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

causas externas, encontrados nos idosos internados em um hospital público de referência no atendimento ao trauma na região metropolitana de Belém.

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e quantitativo realizado no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência referência em atendimentos de média e alta complexidade em traumas e queimados, situado em Ananindeua, região metropolitana de Belém do Pará.

A amostra foi composta por todos os idosos com faixa etária de 60 a 80 anos vítimas de agravos decorrentes de causas externas entre os anos de 2014 a 2016. Para proceder com a coleta de dados, utilizou-se uma ficha elaborada pelos pesquisadores que continha as seguintes variáveis: Data do atendimento, sexo, raça, idade, local de procedência, o acidente ocorrido, o diagnóstico e o tempo de internação. A análise dos dados foi realizada de maneira quantitativa onde foram selecionados e tabulados, através do programa Microsoft Office Excel 2010.

O estudo seguiu os princípios éticos e legais, de acordo com as normas preconizadas pela Resolução nº 196/96. Iniciou-se a pesquisa após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob o parecer n 78846817.0.0000.5174 e após autorização da coordenação de Ensino e Pesquisa do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência através do Termo de Consentimento para Uso de Dados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram analisados 2449 prontuários, dos quais 389 foram excluídos, por não possuir informações completas ou cujo trauma não possuísse etiologia de causas externas. O número de participantes totalizou 2060 idosos. Destes, 1480 (72%) eram do sexo feminino e 580 (28%) eram do sexo masculino. A faixa etária predominante foi de 60 a 65 anos (45%), seguido de 66 a 70 anos (22%), 71 a 75 anos (19%) e 76 a 80 anos (14%). As cidades de incidência mais prevalentes foram Belém (26,11%), Ananindeua (26,11%), Castanhal (5,09%) e Marituba (3,78%). Quanto aos tipos de causas externas, 330 (16%) foram devido atropelamentos, 321 (15,5%) queda em domicílio, 261 (12,7%) por acidente de trabalho, 205 (10%) devido acidente por motociclismo e 182 (8,8%) por acidente de trânsito (8,8%). Com relação aos diagnósticos os mais prevalentes foram fratura em áreas dos membros inferiores (27,24%), fratura em áreas dos membros superiores (19,1%), hemorragias (5,39%), traumatismo cerebral (5,24%) e queimaduras (3,4%).

Tal achado está de acordo com o estudo de Melo, Leal e Vargas (2011), os quais sugerem como causa para o maior índice de hospitalizações do sexo feminino a maior vulnerabilidade destas a partir dos 60 anos prevalência de doenças crônicas, como a osteoporose que possui maior incidência nas mulheres e a redução da força muscular mais acentuada em relação aos homens gerando um fator de risco maior principalmente para as fraturas no domicílio. Entretanto Lima, et al. (2012) consideram que com relação aos acidentes de trânsito a maior frequência é entre os homens, por algumas características do sexo masculino, como excesso de autoconfiança e dificuldade para aceitar as limitações com o avançar da idade.

Com relação a faixa etária predominante encontrada no presente estudo, Maagh, et al. (2013) afirmam que a maioria desse segmento etário apresentam independência e autonomia,

e ainda atividades de trabalho, lazer e social. São características de uma população adulta que os torna mais exposta aos riscos de acidente por causas externas.

Os acidentes de transporte e as quedas aparecem como os grandes responsáveis pela mortalidade por causas externas entre os idosos. No estudo de Grden, et al. (2014) realizado a partir da análise de prontuários de um serviço móvel de urgência no Paraná, tiveram como achados a queda da própria altura no domicílio e os acidentes de trânsito.

Melo, Leal e Vargas (2011) destacam que a queda é o mais importante motivo de demanda por serviços de emergência, sendo que a mortalidade aumenta a partir dos 70 anos, atingindo um ápice entre os 80 e 89 anos. Ocorrem, principalmente, devido a enfermidades e fragilidades como a fraqueza muscular, osteoporose, diminuição da visão e da coordenação motora e instabilidade visual e postural, típicas da idade, além de fatores extrínsecos como a topografia da região ou às condições de moradia, mas podem também estar relacionadas a maus-tratos e agressões e uso de três ou mais medicamentos.

Destaca-se que são acidentes que poderiam ser amenizados ou evitados por meio de programas e medidas de prevenção de quedas. As quedas são consideradas um fenômeno complexo, influenciadas por diversos aspectos intrínsecos e extrínsecos ao indivíduo e que resultam, na maioria dos eventos, em lesões diversas, podem causar escoriações, fraturas diversas, traumatismo craniano até o óbito do idoso, e são evidenciadas como responsáveis pela maior proporção de mortes, hospitalizações e atendimentos de emergências (MORSH, et al., 2016).

Os riscos de quedas podem ser minimizados com a adoção de medidas de segurança na área pública e privada, que visem diminuir as barreiras arquitetônicas. De outro modo, a promoção da saúde também contribui para a redução desses riscos. Logo, atividades voltadas a grupos sociais e indivíduos, por meio de políticas públicas abrangentes na busca de melhores condições de vida, asseguram aos idosos o prolongamento da existência com manutenção da capacidade funcional, física, mental e da qualidade de vida (MELO; LEAL; VARGAS, 2012).

Com relação aos atropelamentos, elevadas taxas de mortalidade por acidentes de transporte entre os idosos revelam o grande risco a que essa população se expõe diariamente, muitas vezes devido a problemas físicos ou de mobilidade, demandando equipamentos e políticas especiais, além de atendimento especializado nos serviços de saúde (CAMARGO, 2016).

Como verificado em nosso estudo entre os diagnósticos mais prevalentes foram encontradas as fraturas de MMSS e MMII o que vai de encontro com o achado de Grden, et al. (2013) e Ferratti, Lunardi e Bruschi (2013) que encontraram como lesões mais frequentes por causas externas as escoriações, contusões, ferimentos contusos, seguido de fraturas. Ressalta-se que as contusões e principalmente as fraturas, podem causar imobilidade no idoso, interferindo na realização das atividades básicas de vida diária, podendo levá-lo a uma situação de dependência e perda da autonomia.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com os resultados obtidos, verificou-se que a internação por causas externas em idosos é mais frequente em mulheres na faixa etária de 60 a 65 anos, advindas

principalmente da região metropolitana de Belém, estando o atropelamento, seguido das quedas, como as causas mais frequentes de hospitalização que gera como consequência principal as fraturas.

Os resultados encontrados neste estudo contribuem para uma reflexão sobre a fragilidade dos idosos e a necessidade de mais estudos que abordem os principais motivos de internação dessa população e como tais fatores podem ser amenizados e evitados. Considera-se que esses agravos são produzidos socialmente e que representam um problema de Saúde Pública que pode ser reduzido com ações solidárias, educativas e de prevenção direcionadas a essa população.

**Palavras-chave:** Idoso; Causas externas; Epidemiologia.

## REFERÊNCIAS

ATAIDE, M. F.; AMORIM, E. S. **Perfil epidemiológico do trauma no idoso no Brasil.** Anais CIEH- Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, v. 2, n. 1, 2015.

BRASIL. Secretaria da Saúde. **Vigilância e prevenção de quedas em pessoas idosas.** São Paulo: SES/SP, 2010.

CAMARGO, A. B, M. **Idosos e mortalidade:** Preocupante relação com as causas externas. SEADE- Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados, n. 35, fev., 2016.

FERRETI, F.; LUNARDI, D.; BRUSCHI, L. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 26, n. 4, 753-762 p., 2013.

FREIRE, G. A. et al. Mortalidade por causas externas em idosos no Paraná, Brasil de 2001-2010. **UNOPAR, Cient. Ciênc Biol Saúde**, v. 15, n. 2, 161-7 p., 2013.

GRDEN, C. R. B. Caracterização de idosos vítimas de acidentes por causas externas. **Cogitare Enferm**, v. 19, n. 3, 2014.

LIMA M. V. F. et al. Perfil dos atendimentos por causas externas em hospital público. **Rev Rene.**, v. 13, n. 1, p. 36-43, 2012.

MAAGH, S. B. et al. Causas externas envolvendo idosos atendidos em um pronto socorro. **Rev. Enferm. UFPE On Line**, v. 7, n. 8, 5274-9 p., 2013.

MELO, S. C. B.; LEAL, S. M. C.; VARGAS, M. A. O. Internação de idosos por causas externas em um hospital público de trauma. **Enfermagem em Foco**, v. 2, n. 4, p. 226-230, 2011.

MORSCH, P. et al. A problematização da queda e a identificação dos fatores de risco na narrativa de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, :3565-3574 p., 2016.

NUNCIATO, A. C.; PEREIRA, B. C.; SILVA, A. B. Métodos de avaliação da capacidade e qualidade de vida dos idosos: revisão de literatura. **SAÚDE REV.**, Piracicaba, v. 12, n. 32, p. 41-48, set./dez. 2012.

SBGG. SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Envelhecimento no Brasil e Saúde do Idoso: SBGG divulga Carta Aberta à população**. Rio de Janeiro, set., 2014. Disponível em:< <http://sbgg.org.br/envelhecimento-no-brasil-e-saude-do-idoso-sbgg-divulga-carta-aberta-a-populacao-2/>> Acesso em: 06. abr. 2017.