



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

CAMPUS I - CAMPINA GRANDE

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DÉBORA JENNIFER DE SOUSA

**PRINCIPAIS CAUSAS DE ATENDIMENTOS A PACIENTES IDOSOS EM
SERVIÇOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

CAMPINA GRANDE

2022

DÉBORA JENNIFER DE SOUSA

**PRINCIPAIS CAUSAS DE ATENDIMENTOS A PACIENTES IDOSOS EM
SERVIÇOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
graduação em Enfermagem da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Fabíola de Araújo Leite Medeiros.

CAMPINA GRANDE

2022

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S725p Sousa, Debora Jennifer de.
Principais causas de atendimentos a pacientes idosos em serviços de urgências e emergências [manuscrito] : uma revisão de literatura / Debora Jennifer de Sousa. - 2022.
27 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2022.
"Orientação : Profa. Dra. Fabíola de Araújo Leite Medeiros , Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Urgências . 2. Emergências. 3. Enfermagem. 4. Idoso. I.
Título
21. ed. CDD 613.043 8

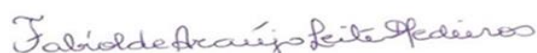
DÉBORA JENNIFER DE SOUSA

**PRINCIPAIS CAUSAS DE ATENDIMENTOS A PACIENTES IDOSOS EM
SERVIÇOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**


Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 28 / 03 / 2022.

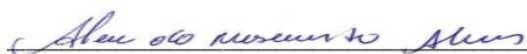
BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Dr^ª. Fabíola de Araújo Leite Medeiros (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª Esp. Maria José Gomes Morais
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª Me. Alex do Nascimento Alves
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

À Deus e a Nossa Senhora, por sempre ouvirem as minhas orações e nunca terem me desamparado, estando comigo em todos os momentos, pelas graças que me foram concedidas ao longo de toda a minha formação acadêmica.

A minha família, em especial aos meus pais, a minha tia Antônia e a minha avó Maria Antônia (in memoriam), obrigada por estarem sempre ao meu lado me apoiando e incentivando, por cuidarem tão bem de mim e não medirem esforços para que eu chegasse até aqui. Essa conquista é nossa!

À minha querida orientadora, Prof.^a Dr.^a Fabíola de Araújo Leite Medeiros, a quem tenho tamanha gratidão, admiração e carinho. Obrigada professora por todos os ensinamentos e apoio desde o princípio do curso, pelo exemplo de pessoa e de grande profissional que és. Gratidão também por suas contribuições indispensáveis para a realização desse trabalho, pela disponibilidade, conhecimento, pelo carinho e atenção dedicados para este estudo.

Agradeço a todos os meus professores e preceptores que me acompanharam durante todos esses anos que tanto me ensinaram, todos foram fundamentais para o meu crescimento tanto profissional quanto pessoal, em especial a Virgínia Rossana, Ardígleusa Coelho, Sueli Aparecida, Eloíde André, Mona Laura, Karla Karolline e Josivan Soares. Obrigada pela dedicação, por cada palavra de motivação e por todo apoio.

A banca por terem aceito o meu convite, pela contribuição grandiosa que me concederam ao longo do curso e por todas as contribuições sugeridas a minha pesquisa. A Profa. Maria José Gomes Morais por todo seu apoio ao longo da graduação.

Ao professor Alex Nascimento, por toda sua paciência, carinho e tranquilidade, levarei comigo todas as suas palavras de apoio e motivação, és exemplo de pessoa e profissional, obrigada professor.

A todos que contribuíram direta ou indiretamente nesse processo de formação, o meu muito obrigada!

RESUMO

Anteriormente considerado um fenômeno, o envelhecimento hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades no mundo inteiro. Sendo observado que o aumento da expectativa de vida, se associa à relativa melhora do acesso da população aos serviços de saúde. O processo do envelhecimento ocorre de forma multidimensional sendo ele dinâmico, gradativo e progressivo de maneira que surgem alterações de ordem funcionais, bioquímicas e morfológicas que podem afetar o funcionamento do organismo. Desta forma, a necessidade de cuidados de emergência ao idoso tem aumentado gradualmente, tendo alguns fatores apontados como determinantes sendo eles, o envelhecimento populacional e a mudança do perfil epidemiológico. O objetivo foi identificar, as principais causas de atendimentos a pacientes idosos em serviços de urgências e emergências. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que utilizou para avaliação 49 artigos publicados entre os anos 2015 e 2022, com acesso completo na íntegra de forma gratuita, nas línguas portuguesa e inglesa. O seguimento da pesquisa foi realizado a partir das bases de dados: SciELO, LILACS e MEDLINE, sendo utilizadas, respectivamente, as seguintes expressões de busca: Urgências e emergências AND Enfermagem AND Idosos e Urgencies and emergencies AND Nursing AND Elderly. Dentre as principais causas de urgências e emergências que resultam na internação de idosos em serviços de saúde, pode-se destacar: os traumas, as doenças respiratórias, as doenças cardiovasculares e as doenças mentais. Ao mesmo tempo, foi possível elencar as causas mais prevalentes sendo elas, as doenças cardiovasculares, seguida dos traumas causados predominantemente por quedas de própria altura. Conclui-se que as causas elencadas e discutidas no presente estudo que delineiam aspectos relevantes para promoção de um amplo conhecimento sobre essas demandas, de modo a viabilizar um cuidado às demandas de maneira integral do público em questão.

Palavras-Chave: Urgências. Emergências. Enfermagem. Idoso.

ABSTRACT

Previously considered a phenomenon, aging is now part of the reality of most societies worldwide. It is observed that the increase in life expectancy is associated with the relative improvement in the population's access to health services. The aging process occurs in a multidimensional way, being dynamic, gradual and progressive so that functional, biochemical and morphological changes arise that can affect the functioning of the organism. Thus, the need for emergency care for the elderly has gradually increased, with some factors identified as determinants, such as population aging and the change in the epidemiological profile. The objective was identified as the main causes of care for elderly patients in urgency and emergency services. This is an integrative review of the literature, which used 49 articles published between 2015 and 2022 for evaluation, with full access in full for free, in Portuguese and English. The search sequence was carried out from the following databases: SciELO, LILACS and MEDLINE, using the following search expressions: Urgencies and emergencies AND Nursing AND Elderly and Urgencies and emergencies AND Nursing AND Elderly. Among the causes of major health emergencies and emergencies, we can highlight: traumas, childhood illnesses, major illnesses. At the same time, it was possible to identify the most prevalent cardiovascular causes, such as cardiovascular diseases, followed by traumas that can be serious due to falls from their own height. It is concluded that the causes listed and examined do not present a study that outlines relevant aspects for the promotion of a broad knowledge about the demands, in order to enable an integral care to the demands of the public in question.

Keywords: Urgencies. Emergencies. Nursing. Elderly.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos para composição do estudo nas bases de dados	13
--	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Artigos indexados nas Bases e ano de publicação.....	14
Quadro 2 – Artigos selecionados, em relação a título, autor e ano de publicação.....	14

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVC	Acidente vascular cerebral
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
DPOC	Doença pulmonar obstrutiva crônica
HAS	Hipertensão arterial sistêmica
IC	Insuficiência cardíaca
OMS	Organização Mundial de Saúde
PTS	Projeto terapêutico singular

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	METODOLOGIA	12
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	14
	3.1 Traumas	17
	3.2 Doenças respiratórias	19
	3.3 Doenças cardiovasculares	20
	3.4 Doenças mentais	21
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
	REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

Anteriormente considerado um fenômeno, o envelhecimento hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades no mundo inteiro. O índice de pessoas com mais de sessenta anos está aumentando, estima-se que no ano de 2050 haverá cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo, sendo que a maioria delas estará vivendo em países desenvolvidos (MORAIS, MENDES, ANDRADE, 2016).

A maior longevidade pode ser considerada uma história de sucesso para a humanidade. Esses anos extras de vida permitem que a população planeje o futuro de modo distinto das gerações anteriores, dependendo de um elemento central, a saúde (TAVARES *et al.*, 2017).

Segundo Mota *et al.*, (2010), o aumento da expectativa de vida, se associa à relativa melhora do acesso da população aos serviços de saúde, como às campanhas nacionais de vacinação, aos avanços tecnológicos da medicina, aumento do número de atendimentos pré-natais, acompanhamento clínico dos recém-nascidos e o incentivo do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida, além de estar relacionado com o aumento do nível de escolaridade da população, e aos investimentos na infraestrutura e saneamento básico.

Desta forma, o processo do envelhecimento se torna multidimensional onde ocorre de maneira dinâmica, gradativa e progressiva surgindo alterações funcionais, bioquímicas e morfológicas que podem afetar o funcionamento do organismo. Além de representar uma integração de vários fenômenos biológicos, psíquicos, sociais e culturais se tornando assim constantes alvos de discussão, principalmente por envolver áreas da atenção à saúde do idoso ou uso de políticas públicas (SCHIMINSKI; VIEIRA, 2016).

O envelhecer traz mudanças significativas em cada pessoa e, em muitos casos, define em que condições ocorrerá o autocuidado. Fatores sociais, psicológicos, econômicos e outras variáveis de qualidade de vida vivenciadas pelo idoso determinam a maneira como ocorrerá a busca pelo serviço de saúde (SILVA; SOUZA; GANASSOLI, 2017).

Para os serviços de saúde, as condições que as pessoas envelhecem têm impacto direto na busca pelo acesso e, hoje, muitos daqueles que ultrapassam a barreira dos 60 anos tiveram, ao longo de suas vidas, hábitos indesejáveis como a má alimentação, o

sedentarismo, o tabagismo e o uso excessivo de bebidas alcoólicas. Esses fatores afetam diretamente o perfil de morbidade da população idosa, prevalecendo, então, às doenças crônicas não transmissíveis e o agravamento de patologias típicas da velhice (ROCHA; GARDENGHI; OLIVEIRA, 2017).

A necessidade de cuidados de emergência ao idoso tem aumentado gradualmente, os fatores apontados como determinantes são o envelhecimento populacional e a mudança do perfil epidemiológico. Estudo realizado nos setores de emergência dos Estados Unidos da América mostra que idosos, especialmente os acima de 75 anos, tem maior taxa de admissão na emergência, se comparado a outras faixas etárias, essa taxa tende a aumentar à medida que a população envelhece (ANDRADE, *et al.*, 2018).

O aumento da expectativa de vida possibilita a ocorrência de problemas decorrentes das alterações morfofisiológicas, inerentes ao envelhecimento. Assim, observa-se aumento das doenças crônicas, morbidade e incapacidade funcional (ANDRADE, *et al.*, 2018).

Pesquisas em outros países mostram que, muitas vezes, o idoso classificado como tal não se considera idoso e, por isso, não tem percepção de seu risco aumentado para acidentes e lesões. Sabe-se, no caso específico dos idosos, que as quedas são eventos impactantes. Essa falta de conhecimento de sua situação vulnerável pode trazer aumento no risco de quedas e deve ser adequadamente conduzida por profissionais de saúde na promoção e prevenção de acidentes (FREITAS, *et al.*, 2015).

Neste sentido, objetivou-se com esse estudo identificar na literatura as principais causas de atendimentos a pacientes idosos em serviços de urgência e emergência.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cuja estratégia metodológica visa reunir resultados de estudos que abordem a temática proposta, apresentá-los e discuti-los de maneira sistemática e ordenada, com fins de contribuir para o conhecimento acerca do assunto abordado. Para esse fim, realizou-se o seguimento da pesquisa a partir das bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e BDENF-Enfermagem. A busca controlada de dados foi executada a partir do uso de descritores em ciências da saúde (Decs) por meio da expressão: Urgências AND Emergências AND Enfermagem AND Idosos e Urgencies AND Emergencies AND Nursing AND Elderly. na LILACS, BDENF e SciELO.

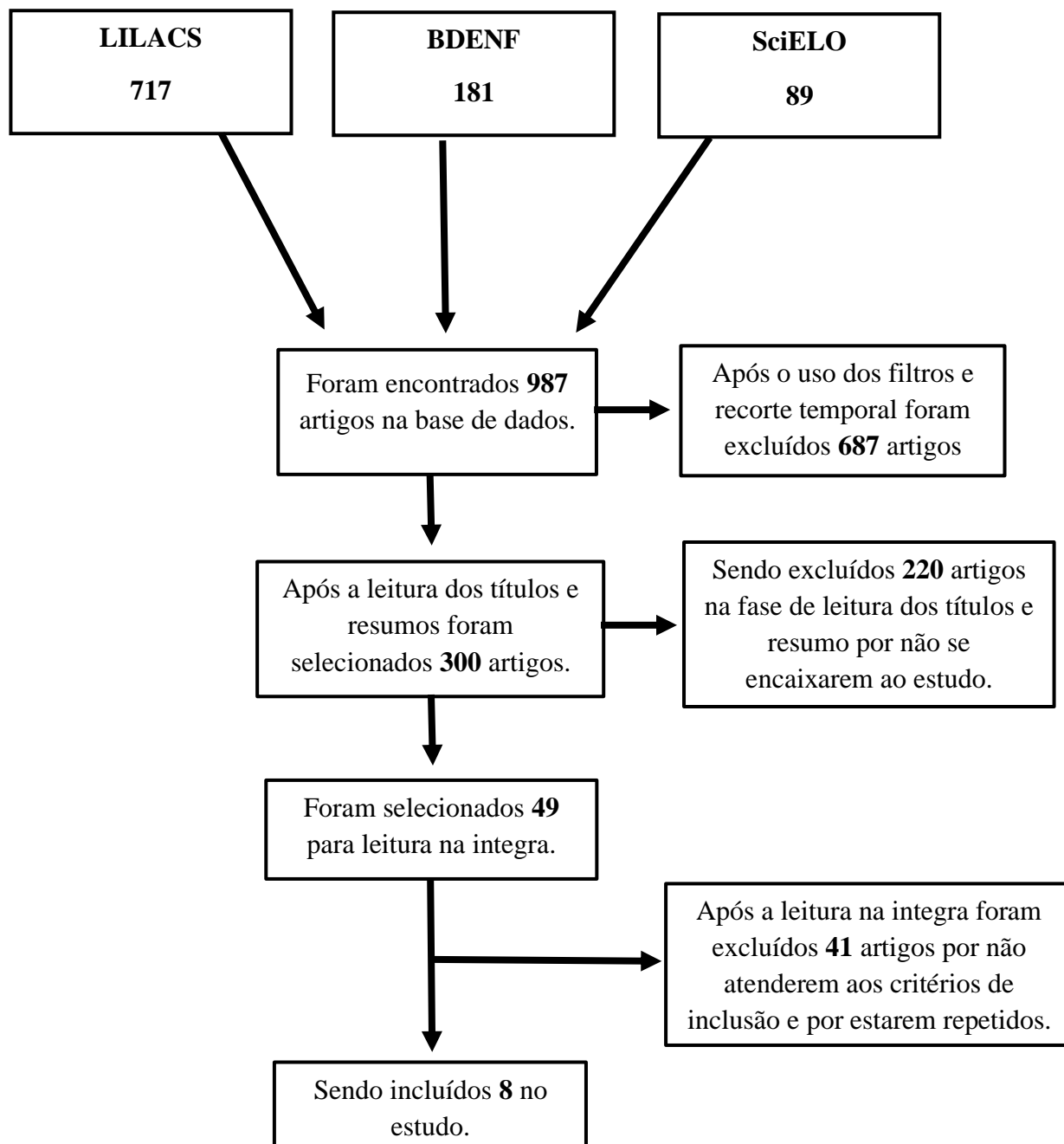
Para a seleção dos artigos tomou-se como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos 6 anos (2016-2022), com acesso completo na íntegra de forma gratuita, nas línguas portuguesa e inglesa, e se adotou como critérios de exclusão: estudos de literatura cinzenta (teses, dissertações e TCC), estudos de revisão assim como pesquisas que não apresentam abstract e texto online na íntegra e que tivessem sido publicados a mais de 6 anos.

Desempenhando a busca de dados sem a utilização dos filtros, obteve-se um total de 987 artigos, sendo 89 na SciELO, 717 na LILACS e 181 na BDENF. Realizada a aplicação dos filtros, obteve-se um total de 300 estudos: 14 na SciELO, 191 na LILACS e 95 na BDENF, dos quais após a leitura criteriosa e na íntegra 49 estudos foram considerados de maneira bastante detalhada para que fossem inseridos na revisão, sendo 11 na SciELO, 13 na LILACS e 25 na BDENF. Por fim, descartou-se os artigos repetidos, concluiu-se a seleção de artigos e utilizou-se exclusivamente os que estavam diretamente ligados ao objetivo do estudo, obtendo - se 8 artigos: sendo 2 na SciELO, 2 na LILACS e 4 na BDENF.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho de 2021 e fevereiro de 2022 e para ela criou-se uma tabela para a estruturação dos artigos analisados. Nessa tabela estão disponíveis esclarecimentos quanto ao título, autores, ano de publicação e objetivos dos estudos.

Posteriormente, realizou-se a enumeração das urgências e emergências mais prevalentes de acordo com os artigos obtidos, a saber: 1. Traumas; 2. Doenças respiratórias; 3. Doenças cardiovasculares, 4. Doenças mentais. Onde posteriormente foi realizada a síntese dos estudos selecionados e as discussões conforme a enumeração que foi feita.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos para composição do estudo na LILACS.



FONTE: Autoria própria (2022)

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, durante o processo de busca nas bases de dados, localizou-se 987 artigos na base de dados. Após a introdução dos critérios citados acima, os resultados foram reduzidos para 300 publicações. Em sequência, foi realizada a leitura de todos os títulos e resumos para identificar quais artigos relacionavam-se com o objetivo do estudo, totalizando 101 artigos. E após uma leitura criteriosa e integral de todos os estudos selecionados posteriormente, selecionou – se 8 para compor o *corpus* da pesquisa.

Quadro 1 – Artigos selecionados em relação às Bases e ano de publicação.

LILACS	BDENF	SciELO	Ano de publicação	Nº de estudos	Porcentagem
2 Artigos	4 Artigos	2 Artigos	2018	2	25%
Corresponde a 25% dos estudos	Corresponde a 50% dos estudos	Corresponde a 25% dos estudos	2019	1	12%
			2020	2	25%
			2021	3	38%

FONTE: Autoria própria (2022)

Quadro 2 – Artigos selecionados, em relação a título, autor e ano de publicação.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO DO ESTUDO	ANO DE PUBLICAÇÃO
Perfil de atendimento de população idosa nas Unidades de Pronto Atendimento do município do Rio de Janeiro.	COSTA, et al.	O estudo tem por objetivo realizar uma análise do atendimento à população de idosos nas UPA do município do Rio de Janeiro, levando em conta os diagnósticos mais prevalentes de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, as classificações de	2020

		risco relativas a cada grupo de doenças e os desfechos.	
Rede de atenção às Urgências e Emergências: Perfil, demanda e itinerário de atendimento de idosos.	ANTUNES et al.	Caracterizar o perfil, a demanda e o itinerário de idosos cadastrados em uma Unidade Municipal de Saúde, atendidos na Rede de Atenção às Urgências e Emergências de Curitiba.	2018
Perfil epidemiológico e clínico de idosos hospitalizados no setor de emergência.	SAMPAIO et al.	Traçar o perfil epidemiológico e clínico de idosos hospitalizados no setor de emergência.	2020
Características dos atendimentos de idosos realizados em casos de urgência e emergência.	SOARES et al.	Descrever as características dos idosos atendidos no pronto-socorro de um hospital de ensino em decorrência de queda.	2019
Caracterização do atendimento de um serviço pré-hospitalar a idosos envolvidos em queda.	ARAÚJO et al.	Analisar as características do atendimento do SAMU aos idosos envolvidos em queda.	2018
Perfil de ocorrência no atendimento aos idosos pelo serviço de atendimento pré-hospitalar móvel.	BARBOSA et al.	Analisar o perfil das ocorrências clínicas e traumatológicas em idosos atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgências.	2021

Trauma em idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência.	FRANCK et al.	Descrever as ocorrências e os mecanismos de trauma em idosos socorridos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	2021
Idosos atendidos em um serviço de urgência e emergência psiquiátrica.	CORDEIRO et al.	Caracterizar os idosos atendidos em um Serviço de Urgência e Emergência Psiquiátrica quanto ao perfil sociodemográfico, diagnóstico psiquiátrico, prescrição de medicamentos e conduta médica e avaliar suas associações com o sexo.	2021

FONTE: Autoria própria (2022)

A população brasileira está envelhecendo. Com a diminuição relativa de jovens e também o aumento proporcional de adultos e idosos com conseqüente maior expectativa de vida devido a fatores socioeconômicos, ambientais, científicos e culturais assim como a forte queda da fecundidade e elevada mortalidade infantil contribuem para a mudança na faixa etária da população caracterizando assim a transição demográfica, fato que exige uma compreensão do processo saúde-doença-óbito atual (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

No Brasil, a saúde do idoso é uma das prioridades nas diretrizes do Pacto pela Vida que compreende um conjunto de reformas institucionais nos âmbitos nacionais, estaduais e municipais. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso, ampliaram de forma significativa a garantia da atenção à saúde da população idosa em todos os níveis de atenção à saúde (SOARES et al., 2019).

O processo de envelhecimento tem sido marcado por uma utilização maior dos serviços de saúde pelas pessoas de 60 anos ou mais, motivada por fatores intrínsecos de ordem biológicas e fisiológicas, somados aos fatores extrínsecos sendo eles sociais e ambientais, demonstrando que os idosos tornam-se vulneráveis e dependentes de que os

serviços de saúde resolvam as suas demandas. As pessoas idosas apresentam uma maior fragilidade quanto às alterações no sistema imunológico, principalmente quando associadas à imunossenescência, estando também mais suscetíveis a doenças crônicas não transmissíveis (SOUZA et al, 2015; VERAS, 2018).

Por meio da análise dos estudos incluídos no presente estudo, foi possível apresentar como resultados algumas das principais causas de urgências e emergências que resultam na internação de idosos em serviços de saúde. Estando dentre essas causas, os traumas, as doenças respiratórias, as doenças cardiovasculares e as doenças mentais. Ao mesmo tempo, foi possível elencar as causas mais prevalentes sendo elas, as doenças cardiovasculares, seguida dos traumas causados predominantemente por quedas de própria altura. Portanto, conforme os artigos selecionados e apresentados em tabela, foi selecionado as principais causas de atendimentos de idosos em serviços de saúde de urgência e emergência.

Os estudos voltados para a saúde do idoso no Brasil, em sua grande maioria, focam somente na promoção da qualidade de vida deste indivíduo, com grande ênfase para a Atenção Básica e com menos abordagens aos pacientes idosos institucionalizados ou internados em instituições hospitalares, seja por quadros traumáticos, patológicos agudos ou crônicos, sendo eles urgentes ou não. Contudo esse é um fator preocupante, visto que a demanda desse grupo etário nas urgências e emergências é grande e cada vez maior com o passar do tempo, deste modo, faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas e estudos voltados ao atendimento dos idosos.

3.1 Traumas

Atualmente, a ocorrência de agravos que acometem idosos tem aumentado substancialmente, dentre os quais as causas externas estão entre os grupos de agravos mais frequentemente observados entre os idosos, podendo-se destacar os traumas, tornando-se assim objeto de grande preocupação entre os profissionais da área de saúde (BRASIL, 2019).

Os traumas podem ocorrer das mais diversas formas destacando-se: os afogamentos, agressões oriundas de violência doméstica e das mais diversas formas, fraturas, distensões, ferimentos, luxações, mordeduras de animais peçonhentos ou não, quedas, traumatismos, atropelamentos e queimaduras.

No Brasil a população idosa não costuma ser prioridade sobre a abordagem das causas externas devido ao predomínio de jovens que exibem altos coeficientes e grande número de casos. Contudo, alguns estudos norte-americanos demonstram que os coeficientes de mortalidade pelas causas externas dentre os idosos estão cada vez mais próximos aos da faixa etária de adolescentes e adultos jovens. Esse aumento da incidência de eventos traumáticos em idosos podem ser correlacionados com a melhoria da qualidade de vida e conseqüentemente da independência funcional. Cada vez mais o idoso apresenta características da população adulta com menos de 60 anos, conseguindo manter sua autonomia e independência, se expondo a eventos traumáticos de natureza variada (SOARES *et al.*, 2019).

Quanto aos mecanismos de trauma, os mais comuns são as quedas de altura e da própria altura, seguidas da violência no trânsito, especialmente atropelamentos e acidentes envolvendo carros, motos e bicicletas (SOARES *et al.*, 2019).

As quedas da própria altura apresentaram-se como a causa mais predominante da incidência de internações em serviços de saúde de urgência e emergência de idosos, tendo as quedas com fraturas de fêmur o seu maior resultado. As quedas compreendem a uma intercorrência de maior importância para a pessoa idosa podendo causar desde pequenas escoriações até as mais diversas fraturas, fraturas de quadril e traumas crânio encefálicos sendo essas muitas vezes as causas de óbito. Podendo considerar a queda como um evento sentinela na vida do idoso, como um marcador potencial de declínio de sua função motora ou sintoma de uma nova patologia.

As fraturas em decorrência de quedas de própria altura são responsáveis por aproximadamente 65% das mortes acidentais em pessoas acima de 75 anos, gerando dez vezes mais hospitalizações e oito vezes mais mortes em consequência de quedas, quando comparadas as causas de morte entre crianças. Em torno de 5% das quedas resultam em trauma e de 5 a 10 % resultam em ferimentos graves que precisam de cuidados médicos.

Além disso, também foi possível observar que cerca de 6,5% dos casos de idosos que são vítimas de quedas, caíram de uma altura considerável ocorrendo frequentemente em andaimes, telhados e especialmente de escadas, além de quedas dentro e ao descer de ônibus. Esses dados podem ser correlacionados com a manutenção da independência funcional que está cada vez maior entre os idosos permitindo assim a execução de atividades que conseqüentemente os tornam mais suscetíveis aos acidentes.

A prevenção das quedas pode ser feita através de ações que envolvem desde o conhecimento da relação do idoso com o meio onde vivem no sentido de diminuir barreiras arquitetônicas, tanto domiciliares quanto públicas, até intervenções preventivas de maneira mais ampla e abrangente na esfera biopsicossocial como no incentivo na realização de atividades físicas tendo uma consequente melhoria no fortalecimento ósseo e muscular.

Em relação à natureza do evento traumático foi possível observar que os acidentes de trânsito são a segunda causa mais predominante de traumas em idosos atendidos em serviços de urgências. Sendo essa uma das causas que por muitas vezes poderiam ser evitadas, através de ações de educação no trânsito tanto para os motoristas quanto para os pedestres.

Os traumas por acidentes com veículos automotores são a principal causa de morte na população geriátrica entre 60 e 74 anos, sendo em sua maioria pedestres e representam cerca de 20% das vítimas fatais.

Destaca-se que no Brasil as medidas legais que favorecem a proteção aos pedestres são isoladas e tênues, havendo ainda o problema de não existir implantada no país uma especialidade relativa ao tratamento de urgência voltada à população idosa e as especialidades da Geriatria e da Gerontologia ainda estão em desenvolvimento.

3.2 Doenças respiratórias

No processo de envelhecimento é comum o desenvolvimento de doenças respiratórias, sendo muitas delas associadas a alterações físicas, imunológicas e funcionais do idoso, aos hábitos alimentares, uso de álcool e drogas, falta de atividades físicas ou até mesmo em decorrência de traumas, relacionados a acidentes sejam eles domésticos ou de trânsito.

Dentre as doenças associadas ao processo de envelhecimento destacam-se a pneumonia, a gripe, as doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC), a dispneia, asma, broncopneumonia, bronquite (aguda e crônica), infecção aguda do trato respiratório superior, insuficiência respiratória, nasofaringite, pneumonias, tuberculose, sinusite, rinite, alergias, bronquiolite, enfisema e faringite.

Constata-se que as doenças respiratórias agudas são um importante problema de saúde pública, por diversos fatores, entre eles o alto custo para os serviços de saúde, altas taxas de mortalidade e morbidade, além do custo social em que complicações

podem levar à dependência funcional, especialmente no caso da população idosa (ROMANHOLI-CORÁ, *et al.*, 2017).

A Pneumonia é a morbidade do aparelho respiratório que mais acomete pessoas de 60 anos ou mais, seguido da Bronquite, o enfisema e de outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Foram observadas ainda a prevalência de outras doenças respiratórias que evoluíram para óbito, porém com um perfil menor epidemiológico dentre elas estão, a asma e a Influenza.

A pneumonia e as outras doenças respiratórias obtiveram elevação no número de internações, já as demais doenças, como a bronquite, enfisema e outras DPOCs, a asma e a influenza apresentaram uma diminuição significativa. São necessárias ações que contribuam no fortalecimento da prevenção das doenças respiratórias, como as campanhas de vacinação contra a gripe e pneumonia, que são disponibilizadas através do SUS (Sistema Único de Saúde) para os grupos prioritários desde 1999.

3.3 Doenças cardiovasculares

As doenças cardiovasculares são um fenômeno global, atingindo tanto países desenvolvidos quanto os em desenvolvimento. Elas surgiram como resultado da urbanização e da industrialização em massa que vem ocorrendo ao longo dos anos, destacando-se como uma das principais causas de morte atualmente entre idosos em todo o mundo.

Dentre as comorbidades cardiovasculares mais comumente diagnosticadas entre idosos se destacam, a hipertensão arterial, doença coronariana, hipotensão, a doença arterial periférica, a cardiopatia congênita e a cardiopatia reumática, aneurismas, angina instável, bloqueio atrioventricular, taquicardia, bradicardia, doenças cardíacas e renal hipertensiva, cardiopatia pulmonar, doença cardíaca hipertensiva com e sem insuficiência cardíaca, embolia, trombose, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, insuficiência venosa, isquemias, doenças vasculares cerebrais, acidente vascular encefálico, parada cardíaca, choques cardiogênico e hipovolêmico e dor torácica não especificada.

Alguns fatores podem estar diretamente relacionados à maior incidência dessas doenças, podendo se salientar, o tabagismo, a baixa ou a ausência da prática de atividade física, alimentação inadequada, o uso abusivo do álcool, a obesidade, além da

presença de outras doenças crônicas, como por exemplo as doenças respiratórias crônicas a exemplo da asma e a diabetes mellitus.

Estudos destacaram que dentre as doenças cardiovasculares que apresentaram o maior índice de morbidade entre os idosos atendidos em serviços de urgência, a Insuficiência Cardíaca (IC) representa cerca de 45% das internações de idosos no período em que os estudos foram realizados. Além da IC, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) representa aproximadamente 51% desse grupo de patologias.

O envelhecimento populacional coloca a questão da doença crônica e seu impacto psicológico, social e ambiental no foco das políticas públicas de saúde, devido ao prolongamento de tempo de anos de vida com doença e a necessidade de atenção específica aos idosos com doenças crônicas.

Estudos demonstram plenamente em necropsias que a prevalência de doença coronariana em idosos é de duas a três vezes maior do que a diagnosticada clinicamente e que aproximadamente metade das mortes de pessoas acima de 65 anos de idade é atribuída à doença cardiovascular.

3.4 Doenças Mentais

Neste estudo, no que diz respeito às urgências e emergências psiquiátricas destacam-se os quadros de transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas com cerca de 17,8%, seguidos por esquizofrenia com 15,8%.

Alguns estudos demonstram que os diagnósticos de transtornos mentais com maior incidência entre homens e mulheres com idade entre 60 e 75 anos de idade, foram os transtornos do humor em especial episódios de depressão, esta representa 14,2%, seguido pela esquizofrenia, representando 11,8% dos casos, além dos transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso do álcool que representam 9,3% dos casos.

O uso de substâncias psicoativas como o álcool é considerado ato social e está presente nas mais diferentes culturas nas quais os indivíduos buscam a desinibição, relaxamento e, inclusive, efeitos afrodisíacos. O consumo de álcool e de outros elementos psicoativos por pessoas idosas ocasiona impactos significativos nas condições de saúde e efeitos importantes no bem-estar e na qualidade de vida.

A utilização de substâncias como o álcool e de psicoativos, muitas vezes, é deflagrado a partir de situações de vivências pelos idosos, como é o caso das limitações

físicas, de perdas, e a própria aposentadoria. Além disso, as relações construídas ao longo da vida pelos idosos e o consumo de álcool e outras drogas representam um fenômeno complexo. Atualmente a esquizofrenia é um dos diagnósticos mais presentes dentre as causas de atendimento nos serviços de urgência. Sendo ela uma doença que afeta aproximadamente 1% da população mundial.

Com relação aos idosos atendidos no Serviço de Emergência Psiquiátrica a conduta realizada após o atendimento, a mais frequentemente observada foi a prescrição de antipsicóticos, seguida da internação e por fim quando necessário encaminhada para continuidade do tratamento em ambulatório.

Um estudo realizado em um serviço de emergência mostrou que cerca de 43,5% dos pacientes atendidos em um hospital foram encaminhados ao CAPS-ad, ou seja, parte significativa dos pacientes foram encaminhados a um serviço que integra o novo modelo de atenção em saúde mental. Modelo este que surgiu como proposta da Rede de Atenção Psicossocial, que foi instituída em 23 de dezembro de 2011, pela Portaria nº 3.088, e tem como finalidade garantir a integralidade do cuidado, garantindo a articulação e integração das redes, qualificando o atendimento. Os serviços disponíveis dentro desta rede são, a Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada (CAPS), Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar e a Estratégia de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.

Atualmente dentre as principais causas de atendimento de idosos em serviços de urgências e emergências está a depressão que está sendo mais predominantemente observada entre adultos de meia-idade e idosos. Além disso, foi observado que a incidência de depressão está diretamente associada à solidão.

A depressão é definida como uma doença psíquica que está ligeiramente relacionada com um tipo de tristeza não comum, ou seja, onde um sentimento negativo passageiro acaba se tornando permanente, constituindo-se em um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo.

A depressão não é apenas uma tristeza e não é inerente ao processo de envelhecimento, é uma doença que deve ser tratada. A doença acaba comprometendo a qualidade de vida das pessoas que são portadoras da depressão, e por consequência contribuem substancialmente para que este indivíduo perca a capacidade de concentração, o impossibilitando de realizar algumas atividades de sua vida cotidiana e de ter uma vida normal (TREVISAN, 2016).

Segundo Souza *et al.* (2017) a depressão no idoso pode estar diretamente associada à ansiedade, a falta de afetividades e de suportes sociais, ou até mesmo a alguns momentos estressantes da vida dos mesmos, como a morte de entes queridos, a viuvez, o descuido dos parentes, o abandono por parte da família, a escolha de morar sozinho gerando assim uma solidão, dentre outros eventos que contribuem para a depressão.

A prevalência da depressão entre as pessoas idosas varia de 4,7% a 36,8%. Sendo um dos transtornos psiquiátricos mais comuns entre as pessoas idosas e sua presença necessita ser avaliada. Pessoas idosas doentes ou institucionalizadas também tendem a apresentar prevalências maiores. A depressão leve representa a presença de sintomas depressivos frequentemente associados com alto risco de desenvolvimento de depressão grave. É essencial que a diferença entre tristeza e depressão seja feita, uma vez que os sintomas depressivos podem ser mais comuns nessa faixa etária ocorrendo, com frequência (BRASIL, 2006).

A presença de depressão entre as pessoas idosas tem impacto negativo em sua vida. Pois quanto mais grave o quadro inicial, associado à não existência de tratamento adequado, pior o prognóstico. As pessoas idosas com depressão tendem a apresentar maior comprometimento físico, social e funcional afetando diretamente a sua qualidade de vida. Evidências demonstram a necessidade de se instituir precocemente um tratamento adequado. É de fundamental importância que seja feita a construção de um projeto terapêutico singular (PTS), a partir do acolhimento e da avaliação, incluindo diferentes estratégias que possam atender às necessidades dos usuários.

A depressão é a doença psiquiátrica que mais comumente leva ao suicídio e os idosos são parte do grupo etário, que com mais frequência comete o suicídio, costumando fazer o uso dos meios mais letais. A maioria teve seu primeiro episódio depressivo não diagnosticado e, portanto, não tratado. O diagnóstico e o tratamento adequado, são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida dessa população, além de otimizar o uso de serviços de saúde, evitar outras condições clínicas e prevenir óbitos prematuros (BRASIL, 2006).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional é um fenômeno relativamente recente, que cresce a cada dia em todas as regiões do planeta, o que exige uma estratégia de adaptação dos mais diversos setores de saúde, bem como dos demais setores públicos e da população, às necessidades particulares desse grupo em crescimento, haja vista a epidemiologia e a fisiologia completamente diferenciadas dos demais grupos.

Assim, o presente estudo possibilitou a obtenção do conhecimento de algumas das principais causas de urgência e emergência entre idosos hospitalizados. Dessa forma, foi possível destacar as quedas, traumas, doenças respiratórias, doenças cardiovasculares e as emergências psiquiátricas como as principais causas de urgência e emergência entre idosos hospitalizados.

Diante do exposto, ressalta-se que as causas elencadas e discutidas no presente estudo são características que delineiam aspectos relevantes para promoção de um amplo conhecimento sobre essas demandas, de modo a viabilizar um cuidado às demandas de maneira integral do público em questão.

Em suma percebe-se a tamanha importância do incentivo à realização de pesquisas no âmbito da saúde do idoso, que estejam voltadas para o público daqueles que foram hospitalizados em decorrência de alguma urgência ou emergência, de maneira que se discuta acerca das principais demandas apresentadas nos serviços de saúde, atentando para promoção de uma assistência especializada.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. A. S. Cuidado do idoso no setor de emergência: uma revisão integrativa. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, n. 21, p. 249-260, 2018.
- ARAÚJO et al. Caracterização do atendimento de um serviço pré-hospitalar a idosos envolvidos em queda. *Journal of Research: Fundamental Care Online*, v.101, p. 62-67, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32256#:~:text=A%20amostra%20foi%20constitu%C3%ADda%20por,quedas%20%2D%2043%2C7%25>. Acesso em: 28 de julho de 2021.
- ANTUNES, B. C. S. et al. Rede de atenção às Urgências e Emergências: Perfil, demanda e itinerário de atendimento de idosos. *Cogitare Enfermagem*, v. 23 n. 2, 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000200315 Acesso em: 28 de julho de 2021.
- BARBOSA et al. Perfil de ocorrência no atendimento aos idosos pelo serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. *Enfermería (Montevideo)*. v. 13, p. 99, 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9961/10105> Acesso em: 30 de julho de 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, 2006.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas*. Brasília, 2019.

CORDEIRO et al. Idosos atendidos em um serviço de urgência e emergência psiquiátrica. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. Ribeirão Preto, v.17 n.1, 2021. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762021000100007 Acesso em: 30 de julho de 2021.

COSTA, G. A. P. C. et al. Perfil de atendimento de população idosa nas Unidades de Pronto Atendimento do município do Rio de Janeiro. Saúde debate, Rio de Janeiro, v.44, p. 125, 2020.

FREITAS, M. G. *et al.* Idosos atendidos em serviços de urgência no Brasil: um estudo para vítimas de quedas e de acidentes de trânsito. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 701-712 2015.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Revista brasileira de geriatria e gerontologia, v. 19, p. 03, 2016.

MOTA, R. N. et al. Família e redes sociais de apoio para o atendimento das demandas de saúde do idoso, Escola Anna Nery, Revista Científica de Enfermagem, Rio de Janeiro, v.14, p. 4, 2010.

ROCHA, F. S.; OLIVEIRA, P. C.; GARDENGHI, G. Perfil De Idosos Submetidos à avaliação geriátrica Ampla Em serviço de reabilitação. Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde, v. 30 n. 2, 2017.

SAMPAIO, L. B. F. et al. Perfil epidemiológico e clínico de idosos hospitalizados no setor de emergência. Enfermagem em Foco, Brasília, v. 11, n. 3, 2020.

SILVA, J. A. C.; SOUZA, L. E. A.; GANASSOLI, C. Qualidade de vida na terceira idade: prevalência de fatores intervenientes. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, v. 15, n. 3, p. 146-149, 2017.

SCHMINSKI, R. V.; VIEIRA, R. S. Saúde do idoso e execução da política nacional da pessoa idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 17, n. 1, 2016.

SOARES, et al. Características dos atendimentos de idosos realizados em casos de urgência e emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, 2019.

TAVARES, R. E. et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, v. 20, n. 06, 2017.