



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA

EPIDEMIOLOGICAL AND SOCIAL PROFILE OF ELDERLY PEOPLE ASSISTED AT THE URGENCY AND EMERGENCY SERVICE IN VITÓRIA DA CONQUISTA-BA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO Y SOCIAL DE LOS ANCIANOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA

Rairla dos Santos Pacheco¹, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira¹, Pollyanna Viana Lima², Diane Costa Moreira¹

e463328

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i6.3328>

PUBLICADO: 06/2023

RESUMO

O envelhecimento senil é um fator de grande procura da pessoa idosa ao serviço de emergência. Objetivos: Traçar o perfil social da pessoa idosa; identificar as principais causas que levam o idoso a procurar o serviço; verificar as principais patologias de base; identificar os diagnósticos de saída do atendimento nos serviços de urgência e emergência; averiguar os desfechos dos atendimentos. Métodos: Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e retrospectivo que foi desenvolvida através de prontuários de 140 pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que deram entrada no serviço de emergência de um hospital da cidade de Vitória da Conquista no período de 2021 e 2022. Realizada através de um roteiro para pesquisa em prontuário. Para análise, os dados foram coletados e exportados do *Kobotoolbox* para o Programa *Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS®)*, Versão 22.0, os quais foram analisados e apresentados em tabelas. As principais causas encontradas no estudo têm relação estreita com as principais queixas relacionadas à saúde que acometem a pessoa idosa. Conclusão: Sendo assim, o estudo permitiu a compreensão dos fatores que norteiam a procura recorrente do idoso no serviço de urgência e emergência, que apontaram para causas que poderiam ser resolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS). Diante disso, cabe a realização de mais estudos, principalmente na APS, com intuito de promoção e cuidado a saúde do idoso, medidas preventivas e educação continuada com a população alvo.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil epidemiológico. Urgência e emergência. Pessoa idosa. Enfermagem.

ABSTRACT

*Senile aging is a factor of great demand of the elderly to the emergency service. Objectives: Trace the social profile of the elderly person; identify the main causes that lead the elderly to seek the service; check the main underlying pathologies; identify the exit diagnoses of care in urgent and emergency services; check the outcomes of care. Methods: This is a descriptive and retrospective research that was developed through the medical records of 140 elderly people aged 60 years and over, of both sexes, who were admitted to the emergency service of a hospital in the city of Vitória da Conquista in the period 2021 and 2022. Carried out through a script for research in medical records. For analysis, data were collected and exported from *Kobotoolbox* to the *Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS®)*, Version 22.0, which were analyzed and presented in tables. The main causes found in the study are closely related to the main complaints related to health that affect the elderly. Conclusion: Thus, the study allowed the understanding of the factors that guide the recurrent demand of the elderly in the urgency and emergency service, which pointed out for causes that could be resolved in Primary Health Care (PHC). Therefore, it is necessary to carry out more studies, mainly in PHC, with the aim of promoting and caring for the health of the elderly, preventive measures and continuing education with the target population.*

KEYWORDS: *Epidemiological profile. Urgency and emergency. Elderly. Nursing.*

¹ Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR.

² Uesb - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

RESUMEN

El envejecimiento senil es un factor de gran demanda de los ancianos al servicio de urgencias. Objetivos: rastrear el perfil social del anciano; identificar las principales causas que llevan a los ancianos a buscar el servicio; comprobar las principales patologías subyacentes; identificar los diagnósticos de salida de la atención en los servicios de urgencia y emergencia; comprobar los resultados de la atención. Métodos: Se trata de una investigación descriptiva y retrospectiva que se desarrolló a través de los prontuarios de 140 ancianos de 60 años y más, de ambos sexos, que fueron internados en el servicio de urgencias de un hospital de la ciudad de Vitória da Conquista en el período 2021 y 2022. Realizado a través de un guión de investigación en historias clínicas. Para el análisis, los datos fueron recolectados y exportados de Kobotoolbox al Paquete Estadístico para Ciencias Sociales para Windows (SPSS®), Versión 22.0, los cuales fueron analizados y presentados en tablas. Las principales causas encontradas en el estudio están estrechamente relacionadas con las principales quejas relacionadas con la salud que afectan a los ancianos. Conclusión: Así, el estudio permitió comprender los factores que orientan la demanda recurrente de los ancianos en el servicio de urgencia y emergencia, que señalados por causas que podrían ser resueltas en la Atención Primaria de Salud (APS). Por lo tanto, es necesario realizar más estudios, principalmente en APS, con el objetivo de promover y cuidar la salud de los ancianos, medidas preventivas y educación continua con la población objetivo.

PALABRAS CLAVE: Perfil epidemiológico. Urgencia y emergencia. Anciano. Enfermería

INTRODUÇÃO

O envelhecer sem qualidade de vida têm desenvolvido e possibilitado o envelhecimento senil e aumentado a procura do idoso ao serviço de urgência e emergência. Essa senilidade está associada a alterações resultantes de doenças crônicas, diferentemente da senescência, que está ligada ao processo natural da vida presente em todos os indivíduos. Ambos estão interligados com o fenômeno do envelhecimento^{1 2}.

A busca frequente da pessoa idosa pelo serviço motivou o estudo do perfil epidemiológico e social desse grupo, atrelando as possibilidades de redução da procura frente a uma assistência centralizada nas suas particularidades^{3 4}.

A pessoa idosa pode apresentar vulnerabilidades sociais, físicas e funcionais que comprometem o seu desenvolvimento ativo nas atividades de vida diária e se constituem de mecanismo para procura aos serviços de urgência e emergência. Sendo assim, o serviço se enquadra como pilar no Sistema Único de Saúde (SUS) e é responsável por prestar uma assistência humanizada, rápida e integral articulando e realizando pactuações com outros serviços⁵.

O estudo realizado por Santos Júnior, Almeida e Casotti⁶ traçou o perfil do atendimento aos idosos através da central de regulação pré-hospitalar e pelo serviço de atendimento móvel de urgência e chegou à conclusão de que entre os agravos atendidos prevaleceram a crise hipertensiva, dor, problemas neurológicos e dispneia.

Assim, o avançar da idade tende a se relacionar não só à deterioração das capacidades funcionais, mas também ao aparecimento de doenças não transmissíveis, como a Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica, sendo, então, potencializadoras para o surgimento da dependência funcional na execução das atividades de vida diária².



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

Desse cenário emerge a necessidade de mais estudos, considerando que a necessidade de uso da emergência pela pessoa idosa repercute assustadoramente nos âmbitos coletivo e familiar, denotando altos custos, tanto em termos econômicos quanto em termos de sofrimento.

Pois, apesar de se observar que na literatura o tema emergências geriátricas tem surgido, essa problemática continua sendo pouco discutida nos meios acadêmicos e em termos políticos, lugares estes excepcionais para construção de proposições de intervenção, que possam a médio e longo prazo reduzir a incidência de uso do serviço de urgência e emergência, bem como, adequar o manejo por parte dos profissionais de saúde frente às suas particularidades.

Desse modo, o presente estudo busca delinear, através de um olhar retrospectivo, o perfil social e epidemiológico da pessoa idosa atendida em serviço de urgência e emergência, uma vez que, compreender este processo, pode fornecer os recursos necessários para contribuir em um atendimento de melhor qualidade para este público que tem inúmeras especificidades.

MÉTODO

A pesquisa é de caráter descritiva e retrospectiva que tem como intuito descrever as características do estudo (idade, sexo, estado de saúde etc.), além de reunir e analisar diversas informações através de um estudo de coorte histórico, explorando os dados do passado para o presente, possibilitando que o pesquisador acompanhe os indivíduos por um determinado período de tempo. Ademais, houve uma abordagem quantitativa, mensurando numericamente as variáveis, tendo os resultados através de instrumentos de coletas de dados estruturados, na qual foi utilizado roteiros para melhor quantificá-los^{7 8 9}.

A pesquisa foi realizada em um hospital de médio porte da cidade de Vitória da Conquista-Bahia, a partir de dados retrospectivos de 2021 e 2022, através dos prontuários eletrônicos de pacientes com 60 anos de idade ou mais, mediante admissões, anotações e evoluções de enfermagem. Foi desenvolvida com 140 prontuários de pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que deram entrada no serviço de urgência e emergência de Vitória da Conquista no período definido para a coleta de dados (2021 e 2022). Foram excluídos do estudo, os prontuários dos indivíduos que têm idade inferior a determinada neste estudo, bem como, aqueles que não apresentarem informações completas no prontuário.

Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro, construído pelos pesquisadores para acesso aos prontuários, contendo informações acerca da idade, gênero, cidade, cor, se possui alguma história pregressa, por qual demanda foi direcionado ao serviço de urgência e emergência, aplicabilidade da classificação de risco, as patologias incidentes nesse serviço, sequelas, tratamento, percentual de morbimortalidade, sendo contabilizados os encaminhamentos a outros serviços, alta e óbito.

Para preenchimento das informações, foi utilizada uma ferramenta chamada *KoBoToolbox*, ferramenta simples que foi fundada em 2005 pelos atuais professores da *Harvard TH Chan School of*



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

Public Health, o *Phuong Pham* e *Patrick Vinck*. A plataforma realiza coletas de dados primários de alta qualidade, sendo muito utilizada nas crises humanitárias e de emergência mundial¹⁰.

Para análise, primeiramente os dados foram exportados do *Kobotoolbox* para o Programa *Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS®)*, Versão 22.0, sendo analisados e apresentados por meio de tabelas e gráficos e interpretados frente a literatura atual.

Esta pesquisa está respaldada através da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, no que diz respeito aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos¹¹. Assim como, através da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste, com parecer de nº 5.975.032. Sendo seguidos os critérios de confidencialidade, privacidade, proteção de dados e respeito a autonomia, valores culturais e morais. Todos os dados obtidos na pesquisa foram utilizados exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da amostra estudada, dos 140 prontuários, 54,29% são do sexo feminino e 46,43% do sexo masculino. A média de idade avaliada é de, em torno, 74,63 anos (desvio padrão = 9,18). A cidade de origem não era especificada no prontuário, bem como a cor e o gênero. A população idosa atendida no hospital analisado, recebia um atendimento primário através de uma triagem, com a realização do Protocolo de Manchester e a distribuição de pulseiras conforme a sua classificação (Tabela 1), para melhor a otimização do tempo do serviço, estabelecer fluxogramas de atendimentos e garantir um cuidado com equidade e, de acordo com a sintomatologia do paciente e risco eminente de vida¹².

Tabela 01. Dados do Protocolo de Manchester e Distribuição de Pulseiras

Classificação de risco	Frequência	Porcentagem (%)
Sem classificação	17	12,14
Não urgente (Azul)	03	2,14
Pouco Urgente (Verde)	81	57,86
Urgente (Amarelo)	35	25
Muito Urgente (Laranja)	02	1,43
Emergência (Vermelho)	02	1,43
Total	140	100

Fonte: Própria



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

Os atendimentos com classificação de cor verde totalizam a maior frequência, com percentual de 57,86%. Diante disso, um estudo realizado por Roncalli *et al*², destacou que a procura ao serviço de urgência ocorre de maneira incorreta, seja pela não compreensão da organização do fluxograma ou pela falha nas redes de atenção primária à saúde, o que evidencia esse maior número de atendimentos pouco urgentes e a sobrecarga do serviço. A tabela 01, traz como segunda classificação de maior frequência a de cor amarela, com percentual de 25%, tendo como tempo de espera até 50 minutos, necessitando assim de um atendimento consideravelmente mais rápido, seguida das cores laranja e vermelho, que juntas, totalizam um percentual de 2,86% e necessitam de um atendimento mediato a imediato, respectivamente. Em síntese, dos analisados, 12,14% não receberam classificação de risco em seu atendimento, em razão de entrada no serviço através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)¹³.

Os prontuários também continuam a história progressa, evidenciando as patologias de base do público analisado, visto que as afecções do sistema endócrino são as de maior frequência, liderando a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), totalizando 54,97% dos prontuários (Tabela 2). Tem-se ainda, a dislipidemia que ocupa o 4º lugar da tabela abaixo e que atinge o percentual de 3.98%.

Essas comorbidades são consideradas desordens metabólicas que podem estar presentes no organismo do idoso de forma isolada ou em conjunto, que culminam no aparecimento de afecções cardiovasculares, podendo provocar obstruções nos vasos e desencadear doenças precursoras como aterosclerose e infarto agudo do miocárdio. Como também, por serem doenças crônicas e de comprometimento a nível vascular, principalmente as complicações da DM, que podem evoluir para uma neuropatia periférica, tornando-se potencializadoras para o surgimento da dependência funcional e da dificuldade na execução das atividades de vida diária do idoso^{14 15}.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

Tabela 02. Dados da Prevalência da História Progressa

História Progressa	Frequência (nº)	Porcentagem (%)
Hipertensão Arterial Sistêmica	90	35,85
Diabetes Mellitus	48	19,12
Nega comorbidades	28	11,15
Neoplasias	23	9,16
Dislipidemia	10	3,98
Hipotireoidismo / Hipertireoidismo	10	3,98
Transtornos mentais	09	3,58
Cardiopatia	07	2,78
Doenças neurodegenerativas	05	1,99
Doenças respiratórias	05	1,99
Hiperplasia Prostática Benigna	03	1,19
AVC Hemorrágico	03	1,19
Gastropatia	03	1,19
Diverticulite	02	0,79
Osteoporose	02	0,79
Labirintite	01	0,39
Glaucoma	01	0,39
Doença Renal Crônica	01	0,39
Total =	251	100

Fonte: Própria

De acordo com a tabela acima, as neoplasias possuem também uma porcentagem significativa de 9,16% podendo ser compreendido pelo enfraquecimento do sistema imune do idoso,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

tornando-o mais suscetível a doenças infecciosas, autoimunes e neoplasias, pois com o avançar da idade a função dos glóbulos brancos, de proteção e controle dos agentes patológicos, se torna menos eficiente devido ao desequilíbrio homeostático¹⁶.

O processo do envelhecimento traz consigo também alterações nas regulações dos hormônios tireoidianos, na absorção do elemento iodo como também no metabolismo deles. E isso pode desempenhar uma redução ou elevação da produção desse hormônio. Visto que, de acordo com a tabela 2, o hipotireoidismo e o hipertireoidismo seguem ocupando uma posição de 5º lugar da tabela, com percentual de 3,98%¹⁷.

Outro dado importante é o percentual de transtornos mentais sofridos por idosos, com porcentagem de 3,58%. Um estudo realizado por Silva *et al.*¹⁸ concluiu que os Transtornos Mentais Comuns (TMC) têm papel contribuinte na morbidade psíquica, evidenciando uma prevalência geral de 55,8% e os sintomas mais relatados foram: assustar-se com facilidade (57,4%) e sentir-se nervoso, tenso ou preocupado (54,5%), todos são relacionados a um possível humor depressivo.

Observou-se ainda o aparecimento de cardiopatias no grupo analisado, com percentual de 2,78% (Tabela 2) pois, os idosos sofrem com alterações nas células dos tecidos musculares, denominadas miócitos, que têm função de contração e relaxamento muscular, células essas que têm ligação direta com o desempenho cardíaco, e isso acaba favorecendo os aparecimentos de afecções cardíacas como arritmias, insuficiência cardíaca e doença cardíaca hipertensiva. E segundo o DATASUS, elas totalizam 23.847 óbitos por residência em idosos com idade de 80 anos ou mais apenas no ano de 2020¹⁹.

As doenças neurodegenerativas somam um percentual de 1,99% e também são prevalentes nesse grupo, pois acontece uma redução dos reflexos, da memória e do tônus muscular. Tendo um predomínio das demências que são de participação ativa nas desordens psicossomáticas¹⁹.

Em suma, as outras afecções listadas na tabela 2 possuem uma característica marcante do processo de senilidade e esses fatores geram uma procura frequente dos serviços de emergência pelo idoso²⁰.

Sobre a totalidade da amostra coletada em relação às queixas álgicas, a maioria dos idosos referiu dor abdominal, mialgia e dor lombar, que juntas somam 59%, como é demonstrado na tabela 3.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

Tabela 03. Dados da prevalência de queixas álgicas

Queixas principais	Frequência (nº)	Porcentagem (%)
Dor abdominal	20	32,79
Mialgia	08	13,11
Dor lombar	08	13,11
Cefaleia	07	11,47
Dor em MMII/SS	06	9,84
Dor torácica	05	8,20
Dor em cervical	03	4,92
Dor pélvica	02	3,28
Dor em região retal	02	3,28
Total =	61	100

Fonte: Própria

As algias em idosos se tornam muito mais complicadas e de difícil investigação e manejo quando comparadas aos adultos jovens. Pois, apresentam queixas inespecíficas e apresentações insólitas que podem ser fatais. A dor abdominal em idosos, por exemplo, apresenta um aumento de seis a oito vezes na mortalidade em relação a pacientes com idade inferior a 60 anos²¹.

Patrícia Moura, em sua dissertação, afirma que a dor lombar (DL) em idosos é considerada o problema de saúde pública mais recorrente, associado ao sexo, condições psicológicas e financeiras. Em seus resultados, a prevalência à DL crônica ocorre em mulheres com baixa escolaridade e baixa renda. A escolaridade é representada pelo nível de conhecimento sobre o autocuidado da saúde e estilo de vida saudável. Já a renda está associada à procura do serviço de saúde apenas quando os sintomas já estão bem acentuados, além da dificuldade de acesso ao serviço⁵.

Dos 24 pacientes com queixas respiratórias, 14 procuraram o serviço devido a sintomas gripais e 07 por dispneia, totalizando 87,50% (Tabela 04). Em razão da ascensão do vírus COVID-19, há uma confirmação quando Thércia Feitoza *et al*²² trazem em sua pesquisa que, pacientes cardiopatas ou portadores de doenças crônicas possuem maior chance de apresentar um baixo prognóstico quando infectados.

Como também, pelo enfraquecimento e os danos causados ao sistema pulmonar devido o processo do envelhecimento, podendo culminar no aparecimento de afecções pulmonares, como



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) trazendo à tona todos esses sintomas listados na tabela abaixo²³.

Tabela 04. Dados da prevalência de queixas respiratórias

Queixas principais	Frequência (nº)	Porcentagem (%)
Sintomas gripais (tosse e congestão nasal)	14	58,33
Dispneia	07	29,17
Cianose	02	8,33
Taquidispneia	01	4,17
Total =	24	100

Fonte: Própria

A tabela 05 apresenta os dados da prevalência de pacientes com queixas relacionadas ao trato digestivo, sendo vômito e/ou náusea o de maior porcentagem, totalizando 55,88%, seguido de diarreia com 26,47%. Podendo ser explicado pela influência da polifarmácia, interações medicamentosas, reações adversas e modificações fisiológicas inerentes ao envelhecimento que podem desenvolver alterações no sistema gastrointestinal do idoso sendo exacerbadas através desses sintomas²⁴.

Tabela 05. Dados da prevalência de queixas do trato digestivo

Queixas principais	Frequência (nº)	Porcentagem (%)
Vômito e/ou Náusea	19	55,89
Diarreia	09	26,47
Constipação	03	8,82
Distensão abdominal	02	5,88
Hemorragia digestiva alta	01	2,94
Total =	34	100

Fonte: Própria



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

Quanto ao sistema musculoesquelético, 55,56% relataram astenia e 33,33% relataram fratura devido à queda da própria altura (Tabela 05).

No processo de senescência, os músculos se tornam atrofiados e mais frágeis em vista da perda de massa muscular, diminuindo assim a flexibilidade e resistência. Com isso, Gusmão *et al.*²⁵ confirmam que a redução da força muscular, comumente nos membros inferiores, durante este período, pode comprometer o desempenho das atividades diárias, laborais, recreativas e do desempenho físico.

Além dos pontos supracitados, a senescência também traz consigo alterações cognitivas, diminuição da acuidade visual, da força física, e dentre outros fatores de risco que tornam os idosos mais propensos a uma queda. E quando se trata do sexo feminino, com idade avançada, essas chances aumentam, por serem as mulheres que realizam as atividades domiciliares, tendo a maior propensão em acidentes domésticos²⁶.

Tabela 06. Dados da prevalência de queixas do sistema musculoesquelético

Queixas principais	Frequência (nº)	Porcentagem (%)
Astenia	05	55,56
Fratura devido à queda da própria altura	03	33,33
Paresia em MMSS	01	11,11
Total =	09	100

Fonte: Própria

Na tabela 07, se descreve a incidência de paciente com queixas do trato urinário. Sendo de maior porcentagem a disúria com 50%, seguido de polaciúria com 25% e por último infecção do trato urinário com 12,50%. Se explica através das modificações no sistema renal no processo senil, em homens ocorre o aumento prostático, alargamento da uretra e por consequência obstrução urinária. Pode ocorrer também diminuição da filtração glomerular e do fluxo renal, além da alta ingestão de medicamentos danosos aos rins que podem provocar quadros de incontinência urinária, principalmente em mulheres²⁷.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

Tabela 07. Dados da prevalência de queixas do trato urinário

Queixas principais	Frequência (nº)	Porcentagem (%)
Disúria	05	62,50
Polaciúria	02	25
Infecção do trato urinário	01	12,50
Total =	08	100

Fonte: Própria

Os dados referentes à pele e seus anexos têm como maior percentual as lesões de pele, visto que, normalmente, no processo de envelhecer, a epiderme se torna mais fina e frágil, a derme perde rigidez e elasticidade (fibras elásticas), reduz-se o tecido subcutâneo, diminui as secreções das glândulas sebáceas e sudoríparas, fazendo com que a pele perca sua funcionalidade com o passar do tempo. Por isso, os idosos tendem a ter lesões com maior facilidade, como por exemplo lesões traumáticas, rupturas da pele e lesões por pressão^{28 29}.

Tabela 08. Dados da prevalência de queixas relacionadas à pele e anexos

Queixas principais	Frequência (nº)	Porcentagem (%)
Lesão em pele	04	80
Caroço anal	01	20
Total =	05	100

Fonte: Própria

A elevação abrupta da PA, sendo 18,51% das queixas dos idosos, conforme demonstrado na tabela 9, é titulada como crise hipertensiva, podendo ser de caráter emergencial (emergência hipertensiva), quando esse aumento provoca danos a órgãos-alvo, como cérebro (AVC hemorrágico ou isquêmico), rins (insuficiência renal aguda ou crônica) e coração (insuficiência cardíaca e infarto agudo do miocárdio); de caráter de urgência (urgência hipertensiva), quando ocorre, geralmente, o aumento da pressão diastólica ≥ 120 mmHg com estabilidade clínica e não há agravo em órgãos-alvos; e até uma pseudocrise, no qual este aumento da PA é provocada por desconforto, ansiedade, processos dolorosos e/ou emocionais sem sinais de comprometimento de qualquer órgão-alvo. De acordo com Vargas *et al*³⁰, a crise hipertensiva é um dos principais problemas decorrentes da HAS, fazendo com que haja uma decorrente demanda de procura pelo serviço de urgência e emergência,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

sendo entre 0,45 e 27,5% dos atendimentos totais. É evidenciado também em seu estudo que, 25% dos atendimentos tratam-se de urgências hipertensivas, sendo os mais habituais o AVC isquêmico, síndrome coronariana aguda (SCA) e edema agudo pulmonar^{31 30}.

Tabela 09. Dados da prevalência de diversas queixas

Queixas principais	Frequência (nº)	Porcentagem (%)
Mal-estar	07	25,92
Febre	06	22,22
Elevação de PA	05	18,51
Tontura	05	18,51
Síncope	01	3,70
Dislalia	01	3,70
Crise de ansiedade	01	3,70
Crise de pânico	01	3,70
Total =	27	100

Fonte: Própria

As crises de ansiedade e de pânico, totalizando 7,40% na tabela 9, estão cada vez mais recorrentes entre os idosos. Isso se dá, devido a dificuldades encontradas ao longo da vida, sentimento de solidão, ausência de autonomia, demência, perdas financeiras, maus tratos, desestrutura familiar, quadro de alcoolismo e utilização de narcóticos ou até mesmo doenças crônicas que são adquiridas ao envelhecer³².

5- CONSIDERAÇÕES

A construção desse estudo permitiu a compreensão dos fatores que norteiam a procura recorrente do idoso no serviço de urgência e emergência, bem como o perfil epidemiológico e social do grupo frente às patologias mais incidentes, sendo a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de maior percentual. Diante disso, cabe a realização de mais estudos principalmente na rede primária de atenção à saúde com intuito de promoção e cuidado a saúde do idoso, medidas preventivas e educação continuada com a população alvo.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

REFERÊNCIAS

1. D'Avila Joana Da Costa, et al. "Mecanismos Moleculares Do Envelhecimento: Revisão Da Literatura." Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. 19 jun 2020;17. <https://doi.org/10.5335/rbceh.v17i1.10543>.
2. SBGG. SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Dados Demográficos [Internet] [citado em 02 de abril de 2023]. Disponível em: <https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/dados-demograficos>.
3. Moura PA de. Dor lombar em idosos da cidade de São Paulo: um estudo de prevalência e suas equipes motoras na capacidade funcional [Internet]. www.teses.usp.br. 2021 [citado em 23 maio 2023]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-13122021-103653/en.php>
4. Lima DPD, Saranholi TL, Altino RDC. CUIDADO DO IDOSO NO SETOR DE EMERGÊNCIA: Uma revisão integrativa. SALUSVITA [Internet]. 2021 [citado em 09 de maio de 2023];40(4). Disponível em: <https://revistas.unisagrado.edu.br/index.php/salusvita/article/view/378>
5. Moura A, Carvalho JPG de, Silva MA de B. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: CONCEITOS E ATUALIDADES. Saúde & Conhecimento - Jornal de Medicina Univag [Internet]. 9 abr 2018 [citado em 23 maio 2023];1(0). Disponível em: https://periodicos.univag.com.br/index.php/jornaldemedicina/article/view/744/918_
6. Santos Junior JA, Nery AA, Almeida CB, Casotti CA. Perfil de atendimento de idosos pelo serviço móvel de urgência. Enfermeria: Cuidados Humanizados. 2020;(9):100-113. Doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2041>
7. Duarte SV, Furtado MSV. Trabalho de conclusão de curso (TCC) em ciências sociais aplicadas. São Paulo: Editora Saraiva; 2014.
8. Fontelles M, Simões M, Farias S, Garcia R, Fontelles S. METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA: DIRETRIZES PARA A ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE PESQUISA 1 METODOLOGIA DE PESQUISA CIENTÍFICA: ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE PESQUISA [Internet]. 2009 [citado em 20 de setembro de 2022]. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2009/v23n3/a1967.pdf>
9. Lozada G, Nunes KS. Metodologia científica Porto Alegre: Grupo A; 2019.
10. KoBoToolbox | Ferramentas de coleta de dados para ambientes desafiadores [Internet]. KoBoToolbox. 2019. Disponível em: <https://www.kobotoolbox.org/>. Acesso em: 08 out. 2022.
11. Conselho Nacional de Saúde [Internet]. conselho.saude.gov.br. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html
12. Roncalli AA, Oliveira DN de, Silva ICM, Brito RF, Viegas SM da F. PROTOCOLO DE MANCHESTER E POPULAÇÃO USUÁRIA NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: VISÃO DO ENFERMEIRO. Rev. baiana enferm. [Internet]. 27 jun 2017 [citado 8 de maio de 2023];31(2)
13. Rausch M do CP, Júnior WC, Cintia Alcântara de Carvalho CA, Nascimento GFL, Rocha PTB. DIRETRIZES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA MANCHESTER DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS PONTOS DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS COMO IMPLEMENTAR [Internet]. Grupo Brasileiro de Classificação de Risco; Disponível em: <https://www.gbcr.org.br/wp-content/uploads/2021/03/DIRETRIZES.pdf>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

14. Ribeiro Diego Rislei, et al. "PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO EM IDOSOS. Revista Artigos. Com. Acervomais.com.br, 28 jan. 2020. Disponível em: acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/2132.
15. Godoy Rocha CA, Araújo dos Santos IG, Tesolin Rodrigues F. IMPACTO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS. RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 27 mar 2023 [citado 15 maio 2023];4(3):e432925. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2925>
16. Leal AS, Paoliello BL, da Silva FB, Müller GM, Carvalho IC, Neto JWS, Silva LFM, da Silva MH, Prates SKP, Peruzzo YL, Marçal PHF. Os diversos aspectos da imunossenescência: uma revisão sistemática / Os vários aspectos da imunossenescência: uma revisão sistemática. Braz. J. Desenvolver. [Internet]. 2 mar 2022 [citado em 08 de maio de 2023];8(3):15553-84. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/44704>.
17. Louredo Pinto N, Libório P, Santos VB, Tavares S, Cleiton W, Fernandes R, et al. HIPOTIREOIDISMO EM INDIVÍDUOS IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA HIPOTIREOIDISMO NA IDADE: REVISÃO DA LITERATURA. Revista Brasileira de Cirurgia e Pesquisa Clínica -BJSCR BJSCR [Internet]. 2021;36(3):2317–4404. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20211106_134238.pdf
18. Silva PA dos S da, Rocha SV, Santos LB, Santos CA dos, Amorim CR, Vilela ABA. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2018 fev;23(2):639–46.
19. Diniz LR, Gomes DCDA, Kitner D. Geriatria. Rio de Janeiro: MedBook Editora; 2019.
20. Tinoco EEA, Costa EJ, Sousa KDC, Marques MJD, Marques TFAS, Martins VA, et al. POLIFARMÁCIA EM IDOSOS: CONSEQUÊNCIAS DE POLIMORBIDADES. Revista Brasileira de Cirurgia e Pesquisa Clínica -BJSCR BJSCR [Internet]. 2021;35(2):2317–4404. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210711_101859.pdf
21. Emerick, Rebecca Caroline de Araújo, et al. "As Principais Neoplasias Da Cavidade Abdominal E as Principais Causas de Dor Abdominal No Serviço de Urgência / the Main Neoplasias of the Abdominal Cavity and the Main Causes of Abdominal Pain in the Emergency Service." Revista Brasileira de Revista de Saúde. 15 jul 2022;5(4):12797–12820, <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n4-069>. Acesso em 29 de agosto de 2022.
22. Feitoza TMO, Chaves AM, Muniz GTS, Cruz MCC da, Junior I de FC. COMORBIDADES E COVID-19. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia [Internet]. 31 out 2020;8(3):711–23. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/800>
23. Santos M do SB, Costa BDS, Glória LM, Corrêa BDC. INCIDÊNCIA DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM IDOSOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DA AMAZÔNIA, BRASIL [Internet]. Editora realize. com.br. 2017 [citado em 01 maio 2023]. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2017/TRABALHO_EV075_MD4_SA5_ID251_11092017211025.pdf.
24. Santos B da S, Santana TDB, Mascarenhas AMS, Silva M dos S, Barbosa AA, Souza BO, Miranda DB, Oliveira DES de, Lemos G da S. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS POTENCIAIS E POLIFARMÁCIA EM PRESCRIÇÕES DE PACIENTES ACOMPANHADOS POR FARMACÊUTICOS CLÍNICOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. RECIMA21 [Internet]. 6 out 2021 [citado 23 maio 2023];2(9):e29674. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/674>
25. Gusmão Diego Ferraz, et al. "Relação Entre Força Muscular E Qualidade de Vida em Idosos da Comunidade." Fisioterapia Brasil. 15 jul 2021;22(3):334–345, <https://doi.org/10.33233/fb.v22i3.4188>. Acesso em 13 de junho de 2022.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA PESSOA IDOSA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
Rairla dos Santos Pacheco, Ana Beatriz Miranda Santos Oliveira, Pollyanna Viana Lima, Diane Costa Moreira

26. Marinho CL, Nascimento V, Bonadiman B da SR, Torres SRF. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Revista Brasileira de Saúde*. 2020;3(3):6880–96.
27. Rocco JR. *Semiologia Médica*. (2nd edição). Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2022.
28. Grden CRB, Ivastcheschen T, Cabral LPA, Reche PM, Oliveira DAS, Bordin D. Lesões de pele em idosos hospitalizados. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.* 16:e4118. https://doi.org/10.30886/estima.v16.639_PT
29. Santos T de F da S. Fatores que interferem na preservação da integridade em idosos. Repositório ufsmbr [Internet]. 8 de fevereiro de 2021 [citado em 02 de maio de 2023]; Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/27039>
30. Vargas Magda, et al. “O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE À CRISE HIPERTENSIVA” *Revista Brasileira de Cirurgia e Pesquisa Clínica -BJSCR BJSCR*, 2020;33(3):2317–4404. Disponível em: www.mastereditora.com.br/periodico/20210207_100422.pdf.
31. Torres Ana Caroline Oliveira, et al. “CRISE HIPERTENSIVA: CLASSIFICAÇÃO E CONDUTA NO AMBIENTE HOSPITALAR.” *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*. 8 mar. 2022;3(3): e331206–e331206. Disponível em: recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1206, <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i3.1206>.
32. Sousa, Milena Nunes Alves de et al. “Transtornos Mentais E Fatores de Risco Em Idosos Brasileiros: Uma Revisão Integrativa Da Literatura.” *Conjecturas*. 27 dez. 2022;22(17): 833–842, www.conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/2262.