

PERFIL DE IDOSOS ATENDIDOS POR CAUSAS EXTERNAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA¹

Marta Almeida de Jesus², Juliana da Silva Oliveira³, Nathale Santos Batista¹, Larissa Pires da Silva Novais⁴, Pietra Brito Rocha⁵, Valéria Pereira Ribeiro⁵

RESUMO

Introdução: As causas externas são definidas como lesões ou traumatismos que geram agravos à saúde do indivíduo, sendo considerada um problema de saúde pública, especialmente em idosos pois apresentam maior fragilidade, devido ao processo de senilidade trazendo consigo limitações funcionais. **Objetivo:** Descrever o perfil de idosos atendidos por causas externas em unidade de terapia intensiva adulta.

Material e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, elaborado a partir de prontuários de pacientes internados nas unidades de terapia intensiva de um hospital do interior da Bahia. Os dados foram analisados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), e apresentados através da estatística descritiva, frequências absoluta e relativa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, sob protocolo n° 3.092.575. **Resultados:** A maioria dos idosos eram mulheres (58,5%), não brancas (80,7%), sem companheiro (61,5%), com filhos (54,8%), residentes na zona urbana (80%), de outras cidades (64,4%) e que sofreram quedas (88,9%), fraturas/politraumatismo (93,3%), nos membros superiores e inferiores (71,8%), foram submetidas a cirurgia (65,9%), tinham comorbidades (73%) e usaram antibióticos (77%).

Conclusão: Faz-se necessário conhecer o perfil epidemiológico desses idosos para que sejam articuladas estratégias intersectoriais e multidisciplinares com vistas a promoção e prevenção desse agravo à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Causas externas, Idoso, Unidade de terapia intensiva.

PROFILE OF ELDERLY SERVED FOR EXTERNAL CAUSES IN INTENSIVE CARE UNIT¹

ABSTRACT

Introduction: External causes are considered as a hygiene problem or trauma that generates a public health problem, being especially considered as a public health problem, especially considered as a convenient health problem, while being considered a common health problem. **Objective:** To describe the profile of elderly people treated for external causes in an adult intensive care unit. **Material and Methods:** This is a cross-sectional study, based on medical records of patients in the intensive care units of a hospital in the interior of Bahia. The were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program, and obtained through descriptive statistics, absolute frequencies and relative data. The study was approved by the Ethics Committee, under protocol No. 3,092,575. **Results:** The majority of the elderly were women (58.5%), non-white (80.7%), without a partner (61.5%), with children (54.8%), living in the urban area (80%), of other cities (64.4%) and who suffered falls (88.9%),

¹ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

² Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié/BA, Brasil. End.: Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequeizinho, CEP: 45206-190.

³ Docente Adjunto do Curso de Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié/BA, Brasil. End.: Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequeizinho. CEP:

45206-190. ⁴ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié/BA, Brasil. End.: Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequeizinho, CEP: 45206-190.

⁵ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié/BA, Brasil. End.: Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequeizinho, CEP: 45206-190.

fractures/polytrauma (93.3%), in the upper and lower limbs (71.8%), underwent surgery (65.9%), had comorbidities (73%) and used antibiotics (77%). **Conclusion:** The epidemiological profile of the elderly is necessary so that intersectoral and multidisciplinary strategies are articulated in order to promote and understand this health problem.

KEYWORDS: External causes, Aged, Intensive care unit.

INTRODUÇÃO

As causas externas podem ser definidas como lesões ou traumatismos, intencionais ou não, que podem desencadear agravos à saúde do indivíduo, como os acidentes de transporte, quedas, queimaduras, agressões, homicídios, complicações de assistência médica, lesões autoprovocadas (OMS, 1979). Além disso, é considerado um problema de saúde pública, pois gera uma grande ocupação do número de leitos nas unidades de terapia intensiva (UTIs), e por conseguinte um aumento dos custos hospitalares (GONSAGA et al., 2012), bem como as repercussões sociais e familiares.

Os idosos são indivíduos que possuem 60 anos ou mais para países em desenvolvimento, e a partir de 65 anos para países desenvolvidos, ou seja, varia de acordo com o nível socioeconômico em cada nação (OMS, 2015). No Brasil, com o aumento da expectativa de vida, a pirâmide etária apresenta-se com o topo mais alargado em relação a base, conseqüentemente, é notável um aumento da população idosa no país (IBGE, 2018).

Entre as causas externas mais prevalentes entre os idosos em 2016, estão as quedas, que representam cerca de 34,38% de casos, seguido dos acidentes de transporte (18%) (DEGANI et al., 2019). Enquanto no ano de 2019, esse tipo de causa externa continua ocupando o primeiro lugar, principalmente no sexo feminino (DANTAS et al., 2021). Assim, este estudo tem como objetivo descrever o perfil de idosos atendidos por causas externas em unidade de terapia intensiva adulta.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal, elaborado a partir de prontuários de idosos internados na UTI em um hospital do interior da Bahia, situado na cidade de Jequié. Estão incluídos nessa pesquisa, todos os idosos internados por causas externas em UTIs, no período de janeiro a dezembro de 2019.

As informações dos prontuários foram coletadas por meio de um instrumento previamente elaborado pelos pesquisadores, dividido em 03 blocos, a saber: variáveis referentes aos dados sociodemográficos, ao evento e desfecho clínico, e a assistência hospitalar e estado clínico dos indivíduos.

Os dados coletados foram tabulados no programa estatístico *Microsoft Office Excel* e analisados através do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21, sendo apresentados por meio da estatística descritiva, frequência absoluta (n) e relativa (%).

O presente estudo é parte do projeto intitulado “Fatores associados à multimorbidade de pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulta” que obedeceu aos preceitos éticos que regem a pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com as exigências da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o qual foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do

Sudoeste da Bahia, campus Jequié – BA e aprovado, conforme protocolo nº 3.092.575 e CAAE: 03324918.2.0000.0055.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 267 pacientes internados em UTIs por causas externas, no ano de 2019, 135 (50,56%) eram idosos. Quanto as características sociodemográficas, houve uma prevalência do sexo feminino 79 (58,5%), não branco 109 (80,7%), sem companheiro 83 (61,5%) e tinham filhos 74 (54,8%). A maioria eram de outras cidades 87 (64,4%) e residiam na zona urbana 108 (80%). Variáveis referentes a profissão e escolaridade, não houve registros em prontuários.

A predominância do sexo feminino coaduna com os resultados obtidos em um estudo realizado em um hospital público de Sergipe (OLIVEIRA et al., 2019). Os idosos que não possuem companheiro apresentam um risco maior de dependência funcional, podendo contribuir para uma diminuição da qualidade de vida (SILVA et al., 2018).

No que diz respeito as causas externas, destaca-se maior prevalência de outras causas de traumatismos acidentais, como quedas com 120 (88,9%), tendo fratura/politraumatismo 126 (93,3%), os membros superiores e inferiores foram os segmentos corporais mais afetados 97 (71,8%), 89 (65,9%) advieram do centro cirúrgico, 77 (57%) foram submetidos a cirurgia eletiva e 50 (37%) de emergência.

Silva e colaboradores (2021) encontraram resultados semelhantes, onde 58,3% idosos foram acometidos por politraumatismo, bem como o estudo de Oliveira e colaboradores (2019) que teve destaque as lesões em extremidades (60,18%) e crânio/face (27,25%).

A maioria das ocorrências foram em outras cidades 75 (55,6%), local não especificado 108 (80%), seguido pela residência 23 (17,0%). Esses resultados destoam do encontrado por Oliveira e colaboradores (2019), onde a maioria das causas externas aconteceram em via pública (11,87%) e domicílio (4,20%).

Entre os idosos 98 (73,0%) possuíam alguma comorbidade, sendo a HAS a mais prevalente 60 (44,5%), resultados similares foram observados em estudos (SILVA et al., 2021; SIMÃO et al., 2019).

O intervalo de tempo entre a admissão hospitalar e a admissão na UTI foi superior a 24 horas 121 (89,6%), e 116 (85,9%) ficaram internado menos que 7 dias na UTI. A maioria dos idosos permanecerem na UTI por um período inferior a 7 dias, corroborando com estudo sobre morbidade por causas externas, que revelou a média de permanência por queda de 4,7 dias (DANTAS et al., 2021).

Entre os procedimentos realizados, 116 (85,9%) fizeram exame nas primeiras 24 h de admissão na UTI, 60 (44,4%) utilizaram sonda vesical de demora, 6 (4,4%) sonda nasogástrica/orogástrica, 27 (17,8%) sonda nasoenteral/oroenteral, 37 (27,4%) cateter venoso central, 75 (55,6%) algum tipo de dreno e 35 (25,9%) tubo orotraqueal. O tempo de VMI foi > que 7 dias 18 (13,3%), sendo que 17 (12,6%) evoluíram para extubação.

Dos idosos investigados, 105 (77,8%) apresentaram TCE leve e 120 (88,92%) não apresentavam informações da escala de sedação, 27 (20%) fizeram uso de droga vasoativa e 104 (77,0%) de antibiótico, 8 (5,9%) evoluíram com insuficiência renal, 2 (1,5%) precisaram de terapia renal substitutiva, 26 (19,3%) fizeram hemotransfusão, 21 (15,6%) adquiriram infecção nosocomial e 26 (19,3%) lesão por pressão.

Como desfecho, 114 (84,4%) idosos tiveram alta da UTI e 14 (10,4%) vieram a óbito.

CONCLUSÃO

Faz-se necessário conhecer o perfil epidemiológico desses idosos para que

sejam articuladas estratégias intersetoriais e multidisciplinares com vistas a promoção e prevenção desse agravo à saúde, especialmente entre as mulheres, não brancas, que sofreram quedas, fraturas/politraumatismo nos membros superiores e inferiores, foram submetidos a cirurgias, tinham comorbidades e usaram antibióticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cardoso, F. R. G., Siqueira, S. S., Oliveira, A. Z. de, & Oliveira, M. L. C. de. (2020). Perfil dos pacientes com infecção relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva de um hospital público. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, 10(4).
2. Dantas, B. L. L., Oliveira Júnior, J. H. de, & Batista, J. F. C. (2021). Morbidade por causas externas como fator de internação hospitalar no Brasil em 2019. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, 6(3), 109–120.
3. Degani, G. C., Mendes, K. D. S., Storti, L. B., & Marques, S. (2019). Atendimento pré-hospitalar móvel avançado de enfermagem para idosos pós trauma: revisão integrativa. In **Revista brasileira de enfermagem** (Vol. 72, pp. 274–283). NLM (Medline). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0079>
4. Gonsaga, R. A. T., Rimoli, C. F., Pires, E. A., Zogheib, F. S., Fujino, M. V. T., & Cunha, M. B. (2012). Avaliação da mortalidade por causas externas. **Revista Do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, 39(4), 263–267. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912012000400004>
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. O1. out. 2018. Acesso em: 21. out. 2022. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>.
6. Mole, M. A. M. (2020). Caracterização da antibioterapia no idoso. **Instituto Universitário Egas Muniz**, 21(1), 1–9.
7. Oliveira, J. T. M. de, Neves, V. S. das, Duque, A. M., Soares, E. H., Góes, M. A. de O., Lima, A. G., & Barbosa, A. C. de A. (2019). Atendimento de urgência por causas externas em idosos em um hospital público de Sergipe, Brasil. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, 21(4), 8–16.
8. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças: manual de lesões e causas de óbito**; 9ª rev., 1975. São Paulo, Centro Brasileiro Classificação Doenças em Português, 1979.
9. Organização Mundial de Saúde. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. United States of America: Organização Mundial de Saúde; 2015. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?ua=1
10. Silva, C. S. de O., Barbosa, M. M. S., Pinho, L. de, Figueiredo, M. F. S., Amaral, C. O., Cunha, F. O., Alves, E. C. S., & Barbosa, D. A. (2018). Estratégia saúde da família: relevância para a capacidade funcional de idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 71(2), 792–798.
11. Silva, M. M. da, Paris, M. D. C., Souza, P. B. de, Prezotto, K. H., Pilger, C., & Lentsck, M. H. (2021). Características de idosos traumatizados hospitalizados em uma unidade de terapia intensiva. **Arquivos de Ciências Da Saúde Da UNIPAR**, 25(2), 117–124. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v25i2.2021.8054>
12. Simão, L. T. S. S., Lages, L. P., de Paiva, M. H. P., Ribeiro, N. L. S., Araújo, E. R. de M., & Leão, G. D. M. (2019). Perfil Dos Idosos Com Doenças Crônicas

Não Transmissíveis Internados Em Unidade De Terapia Intensiva.
Enfermagem Em Foco, 10(1), 76–80. <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n1.1329>

AGRADECIMENTO

Agradeço ao órgão de fomento, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), financiador da bolsa de iniciação científica.

