

## UTILIZAÇÃO DE PRONTOS-SOCORROS POR IDOSOS

ANA AMÁLIA PEREIRA TORRES<sup>1</sup>; ALITÉIA SANTIAGO DILÉLIO <sup>2</sup>; LUIZ AUGUSTO FACCHINI <sup>3</sup>; ELAINE TUMÉ <sup>4</sup>

<sup>1</sup>Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- anaamaliatorres@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- aliteia@gmail.com

<sup>3</sup>Docente dos Programas de Pós-graduação em Epidemiologia e em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - luizfacchini@gmail.com

<sup>4</sup>Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- elainethume@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

No Brasil os serviços de prontos-socorros prestam atendimento ininterrupto às demandas espontâneas e referenciadas de urgências (BRASIL, 2013). Em 2017, a população de idosos com 60 anos ou mais ultrapassava 30 milhões, apresentando crescimento de 18% nos últimos 5 anos (IBGE, 2017). Em 2025, o Brasil será o quinto país com maior número de idosos nos países com população total perto ou acima de 100 milhões (WHO, 2005). Enquanto esta população dobrará na maioria dos países, no Brasil o número de idosos quase triplicará, chegando a representar 30% da população (ONU BR, 2014).

O aumento na expectativa de vida requer readequações do sistema de saúde, atentando para o aumento das condições crônicas não transmissíveis (hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e canceres), e para as causas externas (acidentes e violência) (LEBRÃO, 2007; VERMELHO; MONTEIRO, 2002). A investigação da utilização dos serviços de prontos-socorros pela população idosa pode contribuir para qualificar o atendimento das necessidades específicas desta população com ênfase nos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde. Este trabalho objetiva descrever as características de utilização dos serviços de prontos-socorros por idosos de acordo com as variáveis sociodemográficas, de saúde, região geográfica e porte populacional.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte do estudo transversal de base populacional, denominado “Acesso e Utilização de Serviços de Saúde: Avaliação do Desempenho e da Qualidade dos Cuidados de Saúde em Municípios Brasileiros” realizado em 2009 (COCEPE: 40602056 de 08 de janeiro de 2008), em 100 municípios de diferentes portes populacionais nas cinco regiões geopolíticas do Brasil. Os dados foram coletados entre agosto de 2008 e abril de 2009, por meio de questionário eletrônico.

A amostra foi localizada em um total de 638 setores censitários urbanos presumindo-se a cada setor 300 domicílios em média e 0,3 idosos por domicílio. Em cada setor censitário foram entrevistados 10 idosos garantindo assim, melhor dispersão da amostra, utilizando um domicílio a cada 30, a partir de salto sistemático com início aleatório. As análises estatísticas foram realizadas no software Stata 12 e os resultados apresentados por meio da distribuição

proporcional da utilização dos serviços e os fatores associados, com as respectivas razões de prevalência e intervalo de confiança.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por 6.624 idosos e a prevalência para a utilização dos serviços de pronto-socorros foi de 16,4% ( $n=1.084$ ). As diferenças nas prevalências de utilização dos serviços foram estatisticamente significativas para sexo, escolaridade e estado civil. A maioria dos idosos que utilizaram o pronto socorro eram do sexo feminino, na faixa etária entre 70 e 79 anos e de cor da pele parda, amarela e indígena. Idosos com escolaridade entre 1 e 4 anos de estudo utilizaram mais os serviços se comparados aos idosos com maior escolaridade (9 anos ou mais), e a prevalência de uso pelos casados foi menor do que para solteiros, separados/divorciados e viúvos. (Tabela 1). Dados semelhantes relacionados ao perfil epidemiológico dos idosos usuários dos serviços de emergência foram evidenciados em distintos estudos, apontando para uma maior utilização pelas mulheres, e com ensino fundamental incompleto (MARÍN et al, 2011, ARAÚJO; SILVA, 2012, SERBIM; GONÇALVES; PASKULIN, 2013).

Em relação às condições de saúde, o uso do pronto socorro foi maior entre os idosos diagnosticados com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) quando comparados aos não diagnosticados com probabilidade de uso de 1,5 vezes mais (Tabela1). A prevalência da HAS, em todo o mundo, apresenta-se elevada, principalmente na população idosa - entre 30% e 35% (ALLEN; KELLY; FLEMING, 2013). Estudo realizado no Brasil, para identificar a prevalência da HAS em idosos entre os anos de 2006 e 2010 encontrou um percentual de 55% (MENDES E MORAES, 2014).

A ocorrência de queda no último ano, quase dobrou a probabilidade de utilização do pronto-socorro pelos idosos comparados àqueles que não caíram (Tabela 1). As quedas acometem 28,3% nos idosos, principalmente idosos do sexo feminino, com 80 anos ou mais de idade, que apresentavam duas ou mais morbidades (NASCIMENTO; TAVARES, 2016), o que podem implicar em uma maior necessidade de uso de serviços de urgência e emergência.

Também foram estatisticamente significativas as diferenças para utilização entre os idosos da região Sul se comparados aos idosos da região Norte, sendo esta probabilidade 2,5 vezes maior para a utilização. Idosos de municípios com população entre 100.000 e 1.000.000 de habitantes apresentaram maior utilização dos serviços quando comparados com municípios até 30.000 habitantes.

Tabela 1: Características sociodemográficas e utilização dos serviços de pronto-socorros por idosos no Brasil, 2009

	Amostra n (%)	Prevalência do uso	RP*	IC 95%
<b>Sexo (n=6.616)</b>				
Masculino	2714 (41,0)	15,3	1	13,2 – 17,6
Feminino	3902 (59,0)	17,3	1,13	15,1 – 19,7
<b>Idade/anos(n=6.601)</b>				
60-69	3308 (50,1)	15,9	1	13,8 – 18,2
70-79	2251 (34,1)	17,1	1,07	14,9 – 19,5
80 e mais	1042(15,80)	16,5	1,04	14,4 – 18,9
<b>Cor (n=6456)</b>				
Branca	2604 (40,3)	15,3	1	13,2 – 17,6
Preta	376 (5,8)	17,1	1,12	14,9 – 19,5
Parda/Amarela/Indígena	3476 (53,9)	17,3	1,13	15,0 – 19,7
<b>Escolaridade/anos(n=6538)</b>				
Nenhum	2470 (37,8)	16,7	1,24	14,6 – 19,1
1 a 4	2408 (36,8)	17,5	1,30	15,3 – 19,9
5 a 8	851 (13,0)	15,5	1,15	13,4 – 17,8
9 e mais	809 (12,4)	13,5	1	11,5 - 15,7
<b>Estado Civil (n=6613)</b>				
Solteiro	685 (10,4)	17,5	1,16	15,3 – 19,9
Casado	3384 (51,2)	15,1	1	13,0 – 17,4
Separado/divorciado	483 (7,3)	19,3	1,28	17,0 – 21,8
Viúvo	2061 (31,1)	17,7	1,17	15,5 – 20,1
<b>Caiu alguma vez/ano (n=6583)</b>				
Não	4766 (72,4)	13,1	1	11,1 – 15,2
Sim	1817 (27,6)	25,2	1,92	22,6 – 27,9
<b>HAS** (n=6580)</b>				
Não	3168 (48,1)	12,8	1	10,9 – 15,0
Sim	3412 (51,9)	19,9	1,55	17,6 – 22,5
<b>DM*** (n=6582)</b>				
Não	5472 (83,1)	15,2	1	13,1 – 17,5
Sim	1110 (16,9)	22,9	1,51	20,4 – 25,5
<b>Região (n=6624)</b>				
Norte	558 (8,4)	8,7	1	7,1 – 10,5
Nordeste	1514 (22,9)	11,0	1,38	9,2 – 13,0
Centro-oeste	707 (10,7)	16,0	1,84	13,3 – 17,7
Sudeste	2338 (35,3)	20,5	2,36	18,1 – 23,0
Sul	1507 (22,7)	22,0	2,53	19,5 – 24,5
<b>Porte (n=6624)</b>				
Até 30.000	1538 (23,2)	10,5	1	8,8 - 12,5
30.001 a 100.000	935 (14,1)	14,8	1,41	12,7 – 17,0
100.001 a 1.000.000	2602 (39,3)	21,6	2,06	19,2 – 24,6
1.000.001 e mais	1549 (23,4)	14,7	1,60	12,6 – 16,9

\*Risco de Prevalência \*\*Hipertensão Arterial Sistêmica \*\*\*Diabetes Mellitus

#### 4. CONCLUSÕES

Os resultados encontrados neste estudo apresentaram uma associação entre as morbidades (HAS e DM) e a ocorrência de quedas nos idosos com a utilização dos serviços de pronto-socorros. Situações estas que podem ser prevenidas com estratégias primárias de acompanhamento dos serviços de saúde como a orientação de alimentação saudável, realização de atividades físicas, adequações de estrutura física e consultas em saúde continuadas. Os serviços de saúde, diante do envelhecimento populacional devem estar adequados às particularidades dos idosos no sentido de minimizar as complicações oriundas desta fase vital por meio de ações preventivas e cuidados resolutivos. Estes achados poderão ser utilizados na formação de recursos humanos na área da saúde e auxiliar gestores na organização da rede de cuidados municipais e regionais.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALLEN M, KELLY K, FLEMING I. Hypertension in elderly patients recommended systolic targets are not evidence based. **Canadian Family Physician**, v.59, p.19-21, jan., 2013.
- ARAÚJO, C. L. O.; SILVA, A.C. Perfil sociodemográfico e patológico de idosos que frequentam uma unidade de Pronto Atendimento do Vale do Paraíba (SP). **Revista Kairós Gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 225-232, set., 2012.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios, 2017**. 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.html>>. Acesso em: 09/09/2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013 84p
- LEBRÃO, M. L. Envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v.04, n.17, p.135-140, 2007.
- MARIN, P. P. et al. Utilization of an emergency department by elderly people in a university hospital in Santiago de Chile. **Revista Espanola de Geriatría y Gerontología**, v.46, n.1, p. 27- 29, 2011.
- MENDES, G.S; MORAES, C.F.; GOMES, L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, v.9, n.32, p.273-278, jul.-set., 2014.
- NASCIMENTO, J.S; TAVARES, D.M.S. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 25, n.2, e0360015, 2016.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050; OMS diz que ‘envelhecer bem deve ser prioridade global**. Disponível em:< <https://nacoesunidas.org/mundo-tera-2-bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global/#>>. Acesso em: 05/09/2018.
- SERBIM, A. K.; GONÇALVES, A. V.F.; PASKULIN, L.M.G. Caracterização sociodemográfica, de saúde e apoio social de idosos usuários de um serviço de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.34, n.1,p.55-63, 2013.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Trad. Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.