

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### **Perfil sociodemográfico e patológico de idosos que frequentam uma unidade de Pronto Atendimento do Vale do Paraíba (SP)**

*Sociodemographic characteristics and pathological seniors who attend a unit of Emergency Care in the Vale do Paraíba (SP)*

Claudia Lysia de O. Araújo  
Antonio Carlos Silva

**RESUMO:** A população idosa forma uma faixa etária mais sujeita a problemas de saúde; decorre, pois, que se deve esperar um aumento considerável de enfermidades crônicas, todas elas com baixa letalidade, embora com alto grau de incapacitação, fazendo com que as pessoas idosas busquem mais um pronto atendimento. Devido a essa preocupação, a escolha do tema foi feita a partir do conhecimento daquilo que leva os idosos a demandarem um pronto atendimento. Participaram deste estudo 50 idosos de um Pronto Atendimento no mês de abril de 2010, sendo 21 do sexo masculino e 29 do sexo feminino, com faixa etária acima de 60 anos, que permaneceram no Pronto Atendimento por mais de uma hora. A maioria dos pacientes é do sexo feminino, com idade entre 60 e 70 anos, de ensino fundamental incompleto, religião católica, sendo o maior índice de procura a hipertensão arterial entre as mulheres; e diabetes entre os homens; a maior parte dos atendimentos tiveram duração entre uma e três horas, com queixas, no Pronto Atendimento do Vale do Paraíba, de hipertensão arterial, diabetes e lombalgia.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Idoso; Serviços Médicos de Emergência.

**ABSTRACT:** *The elderly population as an age group more prone to health problems, therefore, can expect a sharp rise in chronic diseases, all with low mortality and high degree of disability so that these individuals seek more immediate care. Therefore, the choice of topic was made from the knowledge of what it takes older people to seek emergency treatment. A total of 50 elderly people from an emergency department in April 2010, 21 males and 29 females, aged over 60 who remain in the Emergency Department for over an hour. Most patients are female and have between 60 and 70 years of age with incomplete primary education, the Catholic religion, with the highest demand for hypertension and diabetes among women between the men, most of the visits lasted between one and three hours. Emergency Department sought the Paraíba Valley to treat hypertension, diabetes and back pain.*

**Keywords:** *Nursing; Elderly; Emergency Medical Services.*

## **Introdução**

O processo de envelhecer é um evento dinâmico, progressivo e irreversível, fazendo decorrer modificações biológicas, fisiológicas, psicológicas, sociais e culturais como consequência da ação do tempo. O idoso sofre uma progressiva perda da reserva funcional e da adaptação às modificações de sua rotina, uma maior vulnerabilidade e propensão a doenças sistêmicas e neurológicas. Os pacientes que frequentam uma Unidade de Pronto Atendimento (U.P.A.) via de regra apresentam sérios problemas e, decorrentes a estes, sequelas, as quais podem ser minimizadas se houver assistência e ambiente adequados (BRASIL, 2006).

Carvalho e Garcia (2003) mencionam que os fatores econômicos, ambientais, científicos e culturais de uma sociedade contribuem para a mudança na faixa etária da população, nos dias atuais; o número relativo de pessoas acima de sessenta anos é uma realidade na maioria dos países em desenvolvimento.

A U.P.A. é um ambiente destinado a atender pacientes médios e graves quanto à condição de sua patologia. Esta unidade necessita de um espaço físico específico, recursos humanos especializados e instrumentos tecnologicamente avançados, o que a torna uma unidade de alto custo (Ciampone, Gonçalves, Maia & Padilha, 2006).

Segundo Feijó, Bezerra, Peixoto Júnior e Meneses (2006), a idade média dos pacientes internados nas mais diversas instituições tem aumentado nos últimos anos e tende a aumentar ainda mais com o envelhecimento da população em geral. Nos países ocidentais, a percentagem de indivíduos acima de 65 anos representa 18% da população geral, respondendo por 45,5% das admissões hospitalares. Em relação às incidências em U.P.A. e internações, cerca de 60% são utilizadas por indivíduos acima de 65 anos de idade.

Para Siqueira, Cordeiro, Perracini e Ramos (2004), foi a partir do envelhecimento da população idosa brasileira que se viu a importância de empreender uma estruturação dos serviços e programas de saúde responsáveis por atender às demandas emergentes do novo perfil epidemiológico do país. Os idosos estão mais suscetíveis às complicações causadas pelo longo período de internação e os estudos têm buscado avaliar os diversos riscos a que estão sujeitos esses pacientes hospitalizados. Afirmam ainda os autores que as avaliações de seu estado funcional são medidas simples e baratas, que podem ter um grande peso no que diz respeito à incidência de óbitos em hospitais. Essa avaliação funcional pode detectar deficiências importantes no desempenho funcional e que podem passar despercebidas durante os exames clínicos de rotina.

O bem-estar na velhice, ou a saúde, num sentido mais amplo, passa agora a ser visto como o equilíbrio entre as várias dimensões da capacidade funcional do idoso, sem necessariamente significar a ausência de problemas em todas as dimensões. Portanto, a classificação dos idosos hospitalizados torna-se uma prioridade por possibilitar a previsão de uma assistência de enfermagem, principalmente no que diz respeito à prescrição de cuidados individualizados a essa clientela (Ramos, 2003).

Dessa forma, profissionais voltados à assistência, ao cuidado à pessoa idosa, entre outros, os enfermeiros, devem conhecer a realidade de seus pacientes, adequando uma assistência adequada a cada um deles, atentando para fatores como necessidades humanas, adaptativas e mudanças que ocorrem ao longo da vida, quanto aos aspectos biológico, psicológico, social, cultural e espiritual. A intervenção desse profissional com perspectiva adequada ao processo de cuidados ao idoso internado ameniza o sofrimento e interfere de forma positiva no prognóstico e na qualidade de vida que esse paciente terá fora do ambiente hospitalar (Papaléo Netto, 2006).

Sales e Santos (2007) afirmam que é o grau de dependência do cliente que determina os tipos de cuidados que lhe serão necessários. Reafirmam ainda que a assertiva quanto à

identificação da clientela atendida pode ser uma forma de expressar suas necessidades de cuidados por meio do julgamento clínico do enfermeiro, visando à intervenção de enfermagem. Essa atitude, além de delinear o perfil dos clientes, torna-se uma sistemática racional e proveitosa, ao nortear as tomadas de decisões, nos campos administrativo e assistencial, caracterizando a competência do enfermeiro para implementar a assistência de enfermagem segundo a diversidade de sua clientela.

Diante desse contexto, surgiu o interesse de tentar, neste estudo, empreender a análise do perfil sociodemográfico e patológico dos idosos que frequentam uma Unidade de Pronto Atendimento, buscando verificar uma possível relação entre o tempo de atendimento e a reincidência desses pacientes, ligada ao estilo de vida vivenciado por eles durante seu processo de senescência, ressaltando-se que certas alterações patológicas podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um hábito de vida mais ativo e saudável.

## **Objetivo**

Caracterizar o perfil sociodemográfico e patológico dos idosos que frequentam uma Unidade de Pronto Atendimento em uma cidade do Vale do Paraíba (SP).

## **Método**

Pesquisa do tipo exploratória, descritiva, retrospectiva e com abordagem quantitativa, realizada em uma Unidade de Pronto Atendimento em uma cidade do Vale do Paraíba (SP).

A população de estudo foram os pacientes idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas Teresa D'Ávila, na cidade de Lorena (SP).

A coleta de dados foi realizada durante mês de abril de 2010, observando-se todos os aspectos éticos da resolução n.º 196/96.

## Resultados e Discussão

Foram entrevistados 50 pacientes atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento, tendo sido observado que 21 eram do sexo masculino e 29 do sexo feminino, com idade entre 60 e 70 anos.

Destes idosos, 29 apresentavam o Ensino Fundamental completo; com relação à religião, 43 eram católicos e sete evangélicos. Pôde-se verificar que 29 caminhavam e que 42 eram fumantes, enquanto 21 eram etilistas.

Segundo Feijó *et al.* (2006), a idade média dos pacientes atendidos tem aumentado nos últimos anos e tende a aumentar ainda mais com o envelhecimento da população em geral. Nos países ocidentais o percentual de indivíduos acima de 65 anos representa 18% da população geral e 45,5% das admissões hospitalares, sendo as principais disfunções as cardiovasculares.

Já a qualidade de vida dos sujeitos desta pesquisa, que foca a prática de esportes mostrou que 29 deles praticam caminhada diariamente, sendo que mais da metade é do sexo masculino. Pôde ser observado também que 42 sujeitos são tabagistas e 21 etilistas; este último item é, em sua grande maioria, do gênero masculino, o que coincide com o estudo de Teixeira e Neri (2008) que defendem duas teorias biológicas: uma é a do envelhecimento natural e outra, a do envelhecimento estocástico, que é o processo de envelhecimento dependente principalmente do acúmulo de agressões ambientais.

Aguiar; Cesar e Oliveira (2005) dizem que a participação de idosos em atividades físicas regulares fornece um número de respostas favoráveis que colaboram para o envelhecimento saudável, melhorando a qualidade de vida, pois é uma modalidade de intervenção efetiva para reduzir e prevenir inúmeros declínios psicológicos e funcionais associados ao envelhecimento. Portanto, qualquer forma de exercício físico que proporcione benefícios psicológicos, de autoestima e de melhoria do relacionamento social, ou seja, biopsicossociais, é muito importante para pessoas da terceira idade.

Para Veras e Caldas (2004), a qualidade de vida e saúde incluem uma maior participação no controle do processo de envelhecimento. Quando se pratica hábitos saudáveis, faz-se paralelamente uma prevenção de doenças e prolongamento da vida ativa.

O motivo pela procura do serviço de atendimento com maior índice nos serviços de Pronto Atendimento é a Hipertensão Arterial entre as mulheres e a Diabetes entre os homens,

o índice de pacientes tabagista se igualaram, os etilistas ficaram com o percentual maior entre os homens, pode-se observar, também que o ato de caminhar é um hábito comum entre homens e mulheres.

Os estudos de Smeltzer e Bare (2005) afirmam que o envelhecimento intrínseco seria o envelhecimento natural e o extrínseco como sendo aquele que provém de doenças e enfermidades, poluição do ar, exposição ao sol etc. Pode ser observado neste trabalho que a maioria dos sujeitos desta pesquisa, isto é, 33 apresentam hipertensão, diabetes ou lombalgia.

Segundo Paz, Santos e Eidt (2006), algumas doenças, quando associadas à hospitalização, favorecem o declínio funcional do idoso e, conseqüentemente, encaminham-se para o desenvolvimento de incapacidades. Todos desejam envelhecer sem doenças limitantes, com sucesso como na senescência, não de forma degradante como na senilidade. Portanto, para se envelhecer com saúde, levando uma vida ativa, é necessário se preparar desde cedo.

A maioria dos atendimentos durou entre uma e três horas, concordando com os estudos de Sales e Santos (2007), quando afirmam que é o grau de dependência do cliente que determina os tipos e o tempo de cuidados que lhe serão necessários.

Na formação do Enfermeiro, é necessário investir no preparo para a assistência aos idosos, concordando com Monteiro e Campedelli (1989), que afirmam que esses pacientes geralmente são portadores de diversos distúrbios psicossocioeconômicos, constituindo-se como clientes mais complexos, que exigem do enfermeiro mais tempo e maior concentração para a prestação de cuidados a eles, pois essas pessoas de mais idade costumam ser portadores de múltiplas enfermidades.

### **Considerações finais**

Os idosos que procuraram os serviços do Pronto Atendimento de uma cidade do Vale do Paraíba, no estado de São Paulo, e que aqui foram investigados, apresentavam-se na faixa etária de 60 a 70 anos, sendo 29 do sexo feminino, com ensino fundamental completo, católicos, praticantes de atividade física, tabagistas e etilistas, evidenciando-se que a maior procura pelo serviço foi por pessoas idosas do sexo feminino.

Apesar de praticarem atividade física, o etilismo e o tabagismo favoreceram-lhes o aparecimento de doenças características do sedentarismo, como a diabetes e a hipertensão

arterial. Foi justamente este o motivo maior da procura da assistência e cuidados no Pronto Atendimento: pelas mulheres, a hipertensão arterial e, pelos homens, a diabetes. Grande parte dos atendimentos durou entre uma e três horas.

Políticas públicas diretamente voltadas às necessidades e exigências da pessoa idosa precisam ser implementadas com urgência especialmente em serviços de Pronto Atendimento em cidades interioranas, carentes de recursos materiais e humanos. E um maior cuidado no atendimento a essa população idosa, sob qualquer grau de exigência, deve ser aplicado, pois não é novidade o aumento progressivo dessa população, com carências específicas, muito particulares dessa etapa de vida longa.

## Referências

- Aguiar, D.A.P., Cesar, M.C. & Oliveira, A.V. (2005, set.-dez.). Qualidade de Vida e Performance em Idosos. *Saúde em Revista*, 7(17), 48 (51ª ed.). Piracicaba (SP): Unimep.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. *Caderno de Atenção Básica, n.º 19. Série A. Normas e Manuais Técnicos*. Brasília (DF): Ministério da Saúde.
- Carvalho, J.A.M. & Garcia, R.A. (2003, jun.). O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Revista Caderno Saúde Pública*, 19(3), 725-733.
- Ciampone, J.T., Gonçalves, L.A., Maia, F.de O.M. & Padilha, K.G. (2006, jan.-mar.). Necessidade de cuidados de enfermagem e intervenções terapêuticas em UTI: estudo comparativo entre pacientes idosos e não idosos. *Revista Acta Paul. Enferm.*, 19(1), 28-35.
- Feijó, C.A.R., Bezerra, I.S.A.M., Peixoto Júnior, A.A. & Meneses, F.A.de. (2006, jul.-set.). Morbimortalidade do idoso internado na Unidade de Terapia Intensiva de Hospital Universitário de Fortaleza. *Revista Bras. Ter. Intensiva*, 18(3), 263-267.
- Monteiro, M.E. & Campedelli, M.C. (1989, jun.). Atuação de Enfermagem em Geriatria: uma nova concepção dentro de um hospital geral. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2(2), 46-60.
- Papaléo Netto, M. (2006). Fisiologia do Envelhecimento. In: Carvalho Filho, E.T. & Papaléo Netto, M. *Geriatria: Fundamentos, Clínica e Terapêutica*: 43. (2ª ed.). São Paulo (SP): Atheneu.
- Paz, A.A., Santos, B.R.L. & Eidt, O.R. (2006, jul.-set.). Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. *Revista Acta Paul. Enferm.*, 19(3), 338-342.
- Ramos, L.R. (2003, jun.). Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso. *Revista Caderno Saúde Pública*, 19(3), 793-797. São Paulo (SP).

Sales, F.M. & Santos, I. (2007). Perfil de idosos hospitalizados e nível de dependência de cuidados de enfermagem: identificação de necessidades. *Revista Texto Contexto-Enferm.*, 16(3), 793-798. Florianópolis (SC).

Siqueira, A.B., Cordeiro, R.C., Perracini, M.R. & Ramos, L.R. (2004). Impacto funcional da internação hospitalar de pacientes idosos. *Revista de Saúde Pública*, 38(5), 687-694. São Paulo (SP).

Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2005). Insuficiência Renal Crônica. *Brunner & Suddarth - Tratado de enfermagem medicocirúrgica*, 1323-1412. (10ª ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Teixeira, I.N.D.O. & Neri, A.L. (2008, mar.). Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicol. USP*, 19(1), 81-94.

Veras, R.P. & Caldas, C.P. (2004, abr.-jun.). Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 9(2), 423-432.

Recebido em 01/08/2012

Aceito em 30/09/2012

---

**Claudia Lysia de Oliveira Araújo** - Professor Titular das Faculdades Integradas Teresa D'Ávila. Lorena (SP), Brasil. Doutoranda Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da USP.

E-mail: claudia-lysia@ig.com.br

**Antonio Carlos Silva** – Graduando de Enfermagem, Faculdades Integradas Teresa D'Ávila. Lorena (SP), Brasil.