

TRAUMA EM IDOSOS: COMO DEVE SER REALIZADO O ATENDIMENTO

Andrelina de Melo Lima Gonçalves¹

Fernanda Maria Dos Santos Batista de Amorim²

Leticia Maria Bezerra Pessoa³

Maurício Thiago Gonçalves de Almeida⁴

Alba Maria Bomfim de França⁵

Enfermagem



**cadernos de
graduação**

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

O número de traumas em idosos tem crescido consideravelmente devido ao aumento da expectativa de vida do brasileiro. A intercorrência com esses indivíduos advém de fisiologicamente terem comprometimento dos sentidos, sistema musculoesquelético, tegumentar, dentre outros. Sendo assim uma predisposição a acidentes. Este estudo visa analisar as literaturas acerca do atendimento ao idoso vítima de trauma. Foram encontrados e analisados 482 artigos nos bancos de dados LILACS, BDENF e IBECs, dos quais apenas cinco responderam nossa pergunta norteadora. Foi observado que a equipe de saúde muitas vezes ainda não se encontra preparada para o atendimento e assistência ao idoso vítima de trauma, devido a inexistência de protocolos e treinamentos específicos que abordem a assistência a essa população. O conhecimento e aprimoramento da equipe são de suma importância para a estabilização e bom prognóstico, o comprometimento deve ser redobrado visto que essa população já possui características frágeis e se encontram ainda mais vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE

Idoso; Enfermagem em Emergência; Traumatismo; Primeiros Socorros.

ABSTRACT

The number of traumas in the elderly has grown considerably due to the increase in the life expectancy of the Brazilian. The intercurrency with these individuals comes from physiologically have impairment of the senses, musculoskeletal system, tegumentary system, among others. Being thus a predisposition to accidents. This study aims to analyze the literatures about the care of the elderly victims of trauma. We found and analyzed 482 articles in the databases LILACS, BDNF and IBECs, of which only five answered our guiding question. It was observed that the health team is often not yet ready for care and assistance to the traumatized elderly, due to the lack of protocols and specific training that approach the care of this population. The knowledge and improvement of the team are of paramount importance for the stabilization and good prognosis, the commitment must be redoubled since this population already has fragile characteristics and are even more vulnerable.

KEYWORDS

Elderly. Emergency Nursing. Trauma. First Aid.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento traz consigo alterações no sistema orgânico do indivíduo, as quais se caracterizam por uma perda funcional, progressiva que interferem negativamente quando o organismo sofre algum trauma. Ademais, é comum que idosos apresentem ao menos uma patologia prévia, o que significa, por si só, um fator preditivo da mortalidade em vítimas de trauma (DEGANI *et al.*, 2014).

As comorbidades, associadas a modificações fisiológicas na mobilidade, no sistema musculoesquelético, nervoso, circulatório, necessidades nutricionais entre outras alterações, são algo inevitável na saúde da pessoa idosa. Por isso, devido a essas alterações, se faz necessário um olhar diferenciado aos cuidados com essa população que só tende a crescer (GONÇALVES *et al.*, 2012).

Como consequência desses fatores, os idosos fazem parte de um grupo mais vulnerável aos redutores de saúde, tais como quedas e traumas, que geram limitações às atividades habituais desse indivíduo, podendo interferir na sua autonomia e independência, acarretando limitações e mudanças do dia a dia do idoso (GONÇALVES *et al.*, 2012).

Com a melhora da qualidade de vida e os avanços tecnológicos, os indivíduos em idade avançada continuam desenvolvendo as mesmas atividades atribuídas a faixa etária mais jovens, ajudando assim a terem autoconfiança e autonomia. Porém, o aumento da expectativa de vida, correlacionado ao aumento da população idosa no Brasil, tem refletido o crescente número de traumas na população geriátrica (TEIXEIRA *et al.*, 2014).

Por isso, deve-se ressaltar a importância de um marco na política de saúde se deu com a criação do Programa Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), em que se reafirma os direitos de saúde dessa população e se enfatiza a necessidade da preservação da autonomia. A formação dessas políticas ressalta a necessidade do país em qualificar seu atendimento profissional, fornecer meios para os trabalhos e ter um novo olhar para áreas que estão gerando tanto impacto (CARVALHO *et al.*, 2014).

Diante disso, a relevância desse estudo, se dá pela indicação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, no que se refere ao levantamento exploratório de aspectos demográficos e socioeconômicos em acidentes e trauma (BRASIL, 2011). Diante do contexto da necessidade do conhecimento sobre o atendimento a traumas geriátricos, este estudo visa analisar as literaturas acerca do atendimento ao idoso vítima de trauma.

A elaboração desta pesquisa visa abordar a assistência à pessoa idosa vítima de trauma, por meio da pergunta norteadora: Como é realizado o atendimento em idosos vítimas de traumas de acordo com as evidências científicas disponíveis na literatura?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que, de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), cumpriu as seguintes etapas: Elaboração da pergunta norteadora: Busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e Apresentação da revisão integrativa.

Para compor o desenvolvimento da pesquisa, buscaram-se artigos no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS).

Para a definição da estratégia de busca, a seleção foi feita a partir da pergunta norteadora: Como é realizado o atendimento em idosos vítimas de traumas de acordo com as evidências científicas disponíveis na literatura? Seguindo as etapas acima citadas, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS: idoso, enfermagem em emergência, traumatismo, primeiros socorros, estabelecimento de critérios para seleção de artigos, análise dos resultados, interpretação dos resultados e formação do desenvolvimento.

Este estudo teve como critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra com disponibilidade gratuita e publicados em inglês, espanhol e português e que atendiam ao objetivo da pesquisa. Como critérios de exclusão: Foram excluídos os que se repetiam e os não pertinentes ao objetivo da presente investigação. Após análise, foram escolhidas as publicações sobre esta temática que se concentraram nos anos de 2011 a 2017, segundo a tabela a seguir.

Para a análise das evidências científica utilizou-se a classificação proposta por Galvão (2006) onde os níveis de evidência científica são: nível I é caracterizado por uma revisão sistemática e/ metanálise, o nível II é um estudo de no mínimo um estudo clínico controlado e randomizado, o nível III é de um único estudo con-

trolado e randomizado, nível IV estudo de caso-controle ou coorte, nível V revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos, o nível VI é oriundo de apenas um estudo descritivo e qualitativo, já o nível VII é oriundo de reflexões de autoridades e/ou relatórios elaborados por grupos de especialistas. Diante disso, este estudo se enquadra no nível de evidência V.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Realizadas as etapas da revisão integrativa, foram dimensionadas três estratégias de busca para a seleção onde foram encontrados no total 482 artigos, 38 selecionados segundo o título, 13 segundo o resumo e 5 na íntegra.

Quadro 1 – Quadro Síntese dos Resultados encontrados nas Bases de dados, 2017

TÍTULO DO ARTIGO	MÉTODO E NÍVEL DE EVIDÊNCIA	PERIÓDICO/BASE DE DADOS E ANO	AUTORES	DESFECHO
Trauma no idoso e prevenção ao longo dos anos: revisão integrativa	Revisão integrativa, Nível de evidência V	Rev. Kairós Gerontologia, LILACS, 2014	Elen Ferraz Teston, Percival Vitorino Guimarães e Sonia Silva Marcon	O estudo identificou que as causas de trauma do idoso estão relacionadas às quedas e acidentes de transporte, dessa forma os profissionais precisam estar capacitados para o atendimento de qualidade.
Perfil do idoso vítima de trauma atendido em uma Unidade de Urgência e Emergência	Estudo quantitativo, descritivo e transversal, Nível de evidência VI	Rev. esc. enferm. USP, LILACS, 2011	Rogério Silva Lima; Maria Luíza Pesse Campos	A prevalência de traumas é decorrente de lesões de superfície, em que existe, na maioria dos casos, alguma comorbidade influencia diretamente na assistência e atendimento prestado a essa vítima.

TÍTULO DO ARTIGO	MÉTODO E NÍVEL DE EVIDÊNCIA	PERIÓDICO/BASE DE DADOS E ANO	AUTORES	DESFECHO
Perfil das idosas atendidas por queda em um serviço de emergência	Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, Nível de evidência VI	J Nurs Health., LILACS e BDEF, 2017	Daiane Lopes Leal Borba, Celmira Lange, Patrícia Mirapalheta Pereira Llano, Samanta Bastos Maag, Aline da Costa Viegas, Bianca Pozza dos Santos	O trauma por queda é uma das principais causas do atendimento de idosos, com isso o atendimento de enfermagem deve ser individualizado e singular a cada idoso.
Caracterização do atendimento de homens idosos pelo serviço móvel de urgência	Estudo transversal, descritivo, exploratório, Nível de evidência VI	Cultura de los Cuidados, IBECs, 2016	Livia Carvalho Pereira; Alaíde de Araújo Alencar; Maria do Livramento Fortes Figueiredo; Cinara Maria Feitosa Beleza	No Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), muitas vezes não existem planos diferenciados no atendimento ao idoso, com isso pode haver falhas e atrasos em um atendimento eficaz.
Ambiência de uma emergência hospitalar para o cuidado ao idoso: percepção dos profissionais de enfermagem	Estudo exploratório/descritivo com abordagem Qualitativa, Nível de evidência VI	Esc Anna Nery, LILACS, 2016	Eliane Regina Pereira do Nascimento, Sabrina Guterres da Silva, Bruna Caroline de Souza, Djeisa Débora de Souza, Arno Germer Netto	O ambiente da urgência e emergência influencia de forma negativa no atendimento ao idoso.

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

De acordo com a pesquisa realizada evidenciou-se uma compatibilidade em relação ao objetivo da pergunta norteadora. Os autores demonstraram a incidência de traumas em idosos, assim como suas principais causas e aspectos de como deve ser realizado o atendimento.

Os estudos de Teston e outros autores (2014) evidenciam que a principal utilização da assistência para a população idosa ocorre no âmbito da Urgência e emergência com os indicativos de traumas. Os estudos de Pereira e outros autores (2017), por sua vez afirmam que o serviço de atendimento pré-hospitalar mais utilizado é decorrente de urgências clínicas, principalmente agravos cardiológicos e metabólicos.

De acordo com Degani e outros autores (2014), há um maior número de traumas em idosos (31,3%) e as quedas dos idosos são um problema de saúde pública, pois está associado às falhas na infraestrutura física das vias públicas, tais como a falta de calçamentos e rampas de acesso a prédios públicos, obstáculos nas calçadas, entre outros, dificultando o livre trânsito do idoso e aumentando o risco de quedas.

Segundo Lima e Campos (2011), dentre os principais traumas que acometem os idosos está à queda, seguida por acidentes de trânsito e atropelamentos. Já Degani e outros autores (2014) apresenta os traumas decorrentes de quedas e acidentes de trânsito, mas não cita os atropelamentos.

Segundo os estudos de Lima e Campos (2011) a maioria dos idosos, vítimas de traumas, apresentam fatores de risco como a hipertensão arterial. Em outro estudo, Borba e outros autores (2017) além de afirmar que a maioria dos idosos vítimas de traumas tinha comorbidade como hipertensão arterial, ainda confirmaram que eram idosos do sexo feminino, pois apresentam maior longevidade.

De acordo com Pereira e outros autores (2015), durante seu estudo, observou que o atendimento ao homem idoso é 50% maior em relação ao sexo oposto, mostrando o antagonismo do estudo realizado por Borba e outros autores (2017) no qual afirma que as mulheres idosas são mais propensas ao trauma.

Segundo Abrantes (2013), a prevalência de idosos do sexo masculino serem mais acometidos com traumas, é decorrente do fato deles estarem mais expostos devido à grande circulação em perímetros urbanos, estarem inseridos no mercado de trabalho e pelo fato de ainda apresentarem resistência para procurar os serviços de saúde.

O uso contínuo de medicação anti-hipertensiva como beta-bloqueadores e diuréticos tem se tornado um fator importante para trauma em idosos de acordo com os estudos de Rodrigues e Ciosak (2012). Borba e outros autores (2017), relatam que os idosos que mais sofrem quedas fazem uso de medicamentos hipertensivo, dentre outros como hipoglicemiante e psicotrópicos.

No entanto, esses tipos de medicações podem causar reações adversas como arritmias ventriculares, bradicardia, insônia, depressão psíquica e entre outras alterações (KOHLMANN et al., 2012), aumentando consideravelmente o risco de traumas em idosos.

Socorrer idosos, vítimas de trauma, pode ser um desafio muito grande, pois, diversas vezes, quando o indivíduo se encontra inconsciente no atendimento pré-hospitalar, esse fato dificulta a avaliação para saber quais medicamentos que ele faz

uso e, assim, analisar se ocorreu uma interação medicamentosa levando-o ao trauma. Um dos primeiros planos no atendimento é buscar informações sobre o idoso, números de contatos e documentos legais no local do atendimento (PHTLS, 2016).

Realizar a estabilização clínica e reconhecer a gravidade do trauma em idosos é primordial no atendimento pré-hospitalar, além de realizar seu transporte até a unidade de referência em trauma que atenda suas necessidades, levando em consideração as fragilidades fisiológicas existentes (DEGANI et al., 2014).

No atendimento pré-hospitalar, os socorristas devem estar preparados para as diferenças fisiológicas encontradas nos idosos. O corpo pode não responder da mesma forma que em pacientes mais jovens, assim o socorrista dependerá apenas do histórico do paciente (PHTLS, 2016).

Ademais as alterações da compreensão ou doenças neurológicas são um problema significativo para muitos pacientes idosos. Essas deficiências podem variar desde confusão até demência senil do tipo associada à doença do Alzheimer, eles podem estar inquietos e, por vezes, agressivos, exigindo do socorrista uma habilidade e conhecimento maior para diferenciar sinais de trauma neurológico de patologias neurológicas (PHTLS, 2016).

Gansaga e outros autores (2015), afirmam em seus estudos que as preferências de atendimento em uma unidade de urgência são para crianças, jovens e mulheres casadas, respeitando os princípios éticos de vulnerabilidade, utilidade social e equidade, em detrimento do atendimento dos idosos.

De acordo com Abrantes (2013) os idosos, vítimas de traumas, necessitam de uma atenção maior no atendimento pré-hospitalar, pois são incapazes de responder ao aumento das demandas fisiológicas impostas pelo trauma. Portanto, deve ser realizada uma sequência lógica para o atendimento, centrada na estabilização dos sinais vitais e identificação de lesões que comprometam a vida, reduzindo, com isso, as sequelas e complicações que possam levar à morte.

De acordo com os estudos de Pereira e outros autores (2017), os principais procedimentos realizados envolvem principalmente a administração de oxigênio e o teste de glicemia capilar, incluem, ainda, a administração de medicação, realização de curativos, uso de prancha longa, imobilização de extremidades, colar cervical, aspiração, reanimação cardiopulmonar, dentre outros procedimentos não especificados.

Se as múltiplas necessidades dos idosos forem abordadas adequadamente no atendimento pré-hospitalar, a redução de reinternação e o aumento da capacidade funcional podem ser alcançados em médio e longo prazo (GANSAGA et al., 2015).

Segundo Lima e Campos (2011), o atendimento ao idoso traumatizado, visto a sua particularidade, deve ser sempre abordado em capacitações para a equipe de enfermagem, tanto no âmbito da graduação, quanto na pós-graduação e na educação permanente nos hospitais e pronto-socorro, visando a qualificação, para proporcionar um atendimento eficaz baseado na singularidade dessa população.

Esse atendimento, além da manutenção da vida do paciente visa ao seu retorno à sociedade, por isso, passa a ser um desafio considerar as características fisiológicas e patologias que acometem tal população em comparação a outras (LIMA; CAMPOS, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados do presente estudo, pode-se considerar que os idosos, vítimas de traumas, não recebem um atendimento diferenciado, que leve, em consideração suas modificações fisiológicas e comorbidades, pois muitas vezes a equipe não está preparada para atender de forma holística a esse idoso, já que falta um treinamento específico para o atendimento a essa população.

Sendo o trauma a principal complicação que leva esses idosos ao âmbito hospitalar, se faz necessário tomar medidas preventivas e conscientizar à família a dar suporte e atenção necessária para que esses indivíduos não se isolem e que possam permanecer ativos na sociedade.

Desta forma, é necessário criar protocolos para atendimento pré e intra hospitalar em idosos, diferenciando essas condutas e tendo assim um atendimento mais humanizado, ágil e habilidoso, podendo prevenir acontecimentos inesperados e diminuir o risco de mortes e/ou sequelas.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, K.S.M. Trauma em idosos socorridos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **UEPB**. Campina Grande-PB. 2013. Disponível em: <<http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2341/2/PDF%20-%20Kennia%20Sibelly%20Marques%20de%20Abrantes.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

BORBA, D.L.L. *et al.* Perfil das idosas atendidas por queda em um serviço de emergência, **Journal de Nursing and Health**, v.7, n.1, p.67-77, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/7499/7092>>. Acesso em: 10 jan. 2018.

BRASIL, Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. 2.ed. Brasília-DF, 2011.

CARVALHO, Eloá Moldonado de. *et al.* Atenção à saúde do idoso no brasil relacionada ao trauma. **Revista UNINGÁ**, 2014. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141130_220952.pdf.com>. Acesso em: 25 fev. 2018.

DEGANI, G.C. *et al.* Idosos vítimas de trauma: doenças preexistentes, medicamentos em uso no domicílio e índices de trauma. **Rev. bras. enferm.**, v.67, n.5, p.759-765, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000500759&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 fev. 2018.

GALVÃO, C.M. Níveis de Evidência. **Acta Paul Enferm.**, v. 2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a01v19n2.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

GONÇALVES, L.H.T.; TOURINO, F.S.V. **Enfermagem no Cuidado ao Idoso Hospitalizado**. São Paulo: Manole, 2012.

KOHLMANN JR., Osvaldo *et al.* Tratamento medicamentoso. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v.32, supl.1, p.29-43, set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-280020100005000008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 fev. 2018.

GONSAGA, Ricardo Alessandro Teixeira, et al. Padrão e necessidades de atendimento pré-hospitalar a idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2015; Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v18n1/1809-9823-rbagg-18-01-00019.pdf>>. Acesso em: 25 de fev. 2018.

LIMA, R.S.; CAMPOS, M.L.P. Perfil do idoso vítima de trauma atendido em uma Unidade de Urgência e Emergência. **Rev. esc. enferm.**, v.45, n.3, p.659-664, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300016>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

NASCIMENTO, E.R.P. *et al.* Ambiência de uma emergência hospitalar para o cuidado ao idoso: percepção dos profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0338.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

PEREIRA, Livia Carvalho Et al. Caracterização do atendimento de homens idosos pelo serviço móvel de urgência. **Rev. Cultura de los Cuidados**, 2015. Disponível em: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/46620/1/Cultura-Cuidados_41_15.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2018.

PHTLS – **Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado**: Comitê do PHTLS do Comitê de Trauma do Colégio Americano de Cirurgiões. 8^o ed. Burlington, MA – Artmed, 2016.

RODRIGUES, J.; CIOSAK, S. I. Idosos vítimas de trauma: análise de fatores de risco. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.46, n.6, p.1400-1405, dez. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 fev. 2018.

SANTOS, A.M.R. *et al.* Trauma no idoso por acidente de trânsito: revisão integrativa, **Rev Esc Enferm USP**, 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/20006/14896>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v.8, n.1, p.102-106, mar.

2010. Acesso em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 fev. 2018.

TEIXEIRA, G.O. *et al.* Perfil do trauma raquimedular em idosos, Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (FAENFI/PUCRS) – Porto Alegre (RS), Brasil, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fp/v21n2/pt_1809-2950-fp-21-02-00144.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2018.

TESTON, Elen Ferraz *et al.* Trauma no idoso e prevenção ao longo dos anos: revisão integrativa. **Rev. Kairós Gerontologia**, p.145-155. São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/20006/14896>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

Data do recebimento: 6 de dezembro de 2017.

Data da avaliação: 13 de dezembro de 2017.

Data de aceite: 13 de março de 2018.

1 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: andrelina_melo@hotmail.com

2 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: amorimfernanda@gmail.com

3 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: leticiambpessoa@hotmail.com

4 Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: mauriciothiago_almeida@hotmail.com

5 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: albambf@hotmail.com