

PERFIL DE INTERNAÇÃO DE IDOSOS EM TERAPIA INTENSIVA: TRAUMAS POR CAUSAS EXTERNAS

HOSPITALIZATION PROFILE OF ELDERLY IN INTENSIVE CARE: TRAUMA DUE TO EXTERNAL CAUSES
 PERFIL DE HOSPITALIZACIÓN DE ANCIANOS EN TERAPIA INTENSIVA: TRAUMAS POR CAUSAS EXTERNAS

Thaynara Ferreira Lopes ¹

Carlos Vinicius Moreira Lima ²

Antônia Larissa Melo Feitosa ³

Francisco Hamilton Andrade Leite Junior ⁴

Vitoria Maria da Silva Matias ⁵

Maria Célia de Freitas ⁶

Como Citar:

Lopes TF, Lima CVM, Feitosa ALM, Leite Junior FHA, Matias VMS, Freitas MC. Perfil de internação de idosos em terapia intensiva: traumas por causas externas. *Sanare (Sobral, Online)*. 2022; 21(1): 05-12

Descritores:

Idoso; Ferimentos e lesões; Enfermagem; Emergências.

Descriptors:

Elderly; Wounds and injuries; Nursing; Emergencies.

Descriptores:

Ancianos; Heridas y Lesiones; Enfermería; Emergencias.

Submetido:

23/03/2022

Aprovado:

09/04/2022

Autor(a) para Correspondência:

Thaynara Ferreira Lopes
 Av. Dr. Silas Munguba, 1700 –
 Itaperi, Fortaleza - CE
 CEP: 62042-030
 E-mail: thaynaralopes.13@hotmail.com

RESUMO

Este estudo visa conhecer o perfil do idoso vítima de traumas por acidentes externos internado na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de urgência e emergência. Trata-se de uma pesquisa de natureza documental, descritiva, de caráter transversal e abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida em um hospital de emergência localizado na cidade de Fortaleza, Ceará. O estudo foi realizado entre novembro e dezembro de 2021. A população é constituída por 35 pacientes e os dados foram coletados por meio dos prontuários e preenchimento de um formulário. Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística por meio do software SPSS. Observou-se média de 75 anos de idade, dos quais 62,9% são do sexo masculino e 37,1% do sexo feminino. Quanto ao perfil de pacientes, observaram-se: idosos aposentados (57,1%), residentes na cidade de Fortaleza (45,7), presença de comorbidades, como hipertensão arterial sistêmica (48,6%) e diabetes mellitus (31,4), em uso de polifarmácia (77,1%), tipo de acidente relacionado à queda da própria altura em via pública (60%) e o tipo de trauma evidenciado foi o traumatismo cranioencefálico (77,1%). Ao relacionar as alterações fisiológicas do envelhecimento às comorbidade, aliadas ao trauma sofrido, essa população requer um atendimento intensivo e contínuo.

1. Enfermeira pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: thaynaralopes.13@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4974-7693>

2. Enfermeira pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). E-mail: alarissam@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5607-9262>.

3. Enfermeira pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). E-mail: vitoriaa.matias@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4438-2015>

4. Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Estácio do Ceará. Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). E-mail: hamiltonjunior96@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8396-4822>.

5. Enfermeiro pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Especialista em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva pelo Centro Universitário de Juazeiro do Norte (UNIJUAZEIRO). Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Mestrando em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: carlos_vinicius94@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0463-8648>.

6. Doutorado em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (2003). Especialista em Gerontologia pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Professora da Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: celia.freitas@uece.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4487-113>

ABSTRACT

This study aims to know the profile of elderly victims of trauma due to external accidents hospitalized in the Intensive Care Unit of an urgency and emergency hospital. This is a documental, descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach. The research was developed in an emergency hospital located in the city of Fortaleza, Ceará. The study was carried out between November and December, 2021. The population consists of 35 patients, and data were collected through medical records and by completing a form. For data analysis, statistics were used by means of the SPSS software. The average age is 75 years, of which 62.9% are male and 37.1% are female. Regarding the patients' profile, we observed the following: elderly retired (57.1%), living in the city of Fortaleza (45.7%), presence of comorbidities such as systemic arterial hypertension (48.6%) and diabetes mellitus (31.4%), use of polypharmacy (77.1%), type of accident related to falling from standing height on a public road (60%), and the type of trauma evidenced was traumatic brain injury (77.1%). When relating the physiological changes of aging to the comorbidities, combined with the trauma suffered, this population requires intensive and continuous care.

RESUMEN

Este estudio tiene por objetivo conocer el perfil del anciano víctima de traumas por accidentes externos hospitalizado en la Unidad de Terapia Intensiva de un hospital de urgencia y emergencia. Se trata de una investigación de naturaleza documental, descriptiva, de carácter transversal y abordaje cuantitativo. La investigación fue desarrollada en un hospital de emergencia ubicado en la ciudad de Fortaleza, Ceará. El estudio fue realizado entre noviembre y diciembre de 2021. La población es constituida por 35 pacientes y los datos fueron recogidos a través de los registros médicos y relleno de un formulario. Para el análisis de los datos, se utilizó la estadística por medio del software SPSS. El promedio de 75 años, de los cuales 62,9% son del sexo masculino y 37,1% del sexo femenino. En cuanto al perfil de pacientes, se observaron: ancianos jubilados (57,1%), residentes en la ciudad de Fortaleza (45,7) presencia de comorbilidades, como hipertensión arterial sistémica (48,6%) y diabetes mellitus (31,4), en uso de polifarmacia (77,1%), tipo de accidentes relacionado a la caída de la propia altura en vía pública (60%) y el tipo de trauma evidenciado fue el traumatismo craneoencefálico (77,1%). Relacionando las alternaciones fisiológicas de la vejez, a las comorbilidades, aliadas al trauma sufrido, esa población requiere un atendimento intensivo y continuo.

.....

INTRODUÇÃO

Ao refletir sobre o atendimento à pessoa idosa, é necessário compreender a importância da enfermagem na execução de cuidados aos agravos à saúde do idoso. Além disso, é necessário repensar sobre os cuidados à saúde da população idosa e os motivos pelos quais eles adentram um serviço de urgência e emergência.

Observa-se que os coeficientes de trauma entre os jovens são elevados, porém os eventos dessa natureza ocupam lugar de destaque no ranking de mortalidade mundial na população idosa, a qual é acometida como decorrência da exposição a fatores de risco, como a redução das reservas fisiológicas e da capacidade funcional, relacionadas à síndrome da fragilidade, às comorbidades, consumo de álcool, polimedicação, estrutura inadequada dos espaços, dinâmica do trânsito e inserção no mercado de trabalho¹.

No Brasil, em 2016, no que se refere aos traumas decorrentes de causas externas, entre os idosos, as quedas ocuparam a primeira posição em número de internações hospitalares, com 386.966 casos, ou seja, 34,38% do total, seguidas dos acidentes de transporte terrestre (206.262; 18%) e as agressões (51.526; 4,50%). Quanto aos óbitos associados a lesões decorrentes de causas externas, na mesma população e no mesmo ano, as quedas foram responsáveis por 8.364 do total de 27.533 óbitos, representando 30,38%; os acidentes de transporte, por 5.486 (19,73%); e as agressões, por 2.540 (9,10%), representando, assim, as três principais causas de morte².

As peculiaridades que os idosos possuem, tais como grau de fragilidade, chances de infecções e sangramentos, instabilidade hemodinâmica, maior sensação de dor e presença de comorbidades, comumente exigem cuidados específicos e até mesmo intensivos. Tais circunstâncias geram novas demandas nos cuidados de saúde, contribuem para

o aumento dos gastos dos serviços de assistência, das internações hospitalares, institucionalizações, morbidade e mortalidade, o que resulta em ônus social e econômico³.

Por se tratar de problema emergente de saúde, uma melhor compreensão do trauma na população idosa pode proporcionar à equipe multiprofissional, na qual está inserida a enfermagem, o planejamento de estratégias e sua implementação para a assistência geriátrica mais específica e, conseqüentemente, contribuir para a redução das chances de sequelas temporárias ou permanentes, assim como para a prevenção desses eventos, a fim de equilibrar o sistema de saúde como um todo¹.

No âmbito dos serviços de saúde de urgência e emergência, a enfermagem exerce papel fundamental para o alcance do acesso universal a esses serviços ao aplicar seus conhecimentos e fundamentos no uso do raciocínio crítico e reflexivo, acerca dessa assistência, já que está presente nos diversos níveis de complexidade de atenção à saúde; e, no que condiz ao Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APHM), está inserida nas modalidades de atendimento, não só no que se refere aos aspectos assistenciais, como também gerenciais.

O conhecimento produzido pela pesquisa contribuirá com ações de cuidado para a pessoa idosa hospitalizada e ações de prevenção de agravos à saúde. Reitera-se que as intervenções adequadas para a saúde da população idosa são desafiadoras para a equipe de saúde, impactando de forma mais severa a equipe de enfermagem, que se encontra envolvida nos cuidados diretos ao paciente, permanecendo ao seu lado por mais tempo buscando prevenir injúrias, aliviar dores e tratar as enfermidades.

Diante disso, o estudo contribuirá também com mais conhecimento científico para os profissionais de enfermagem, auxiliando na identificação do perfil de idosos que estão procurando o serviço de urgência e emergência, assim, a enfermagem pode incrementar cuidados direcionados a essa população.

Nesse sentido, múltiplas questões instigam pesquisas, com vistas a compreender e buscar estratégias para ofertar um atendimento integral à população idosa que é atendida em situações de urgência e emergência. Nesse contexto, questiona-se: Qual é o perfil do idoso vítima de traumas por acidentes externos internado na Unidade Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de urgência e emergência?

Responder à questão faz alavancar estudos para

conhecer tais aspectos e proporcionar um cuidado mais direto e específico a essa população com condições de saúde singulares.

O trauma representa um problema de saúde pública, sendo a terceira causa de mortes no mundo. No Brasil, com o aumento da expectativa de vida, também ocorreu aumento na demanda de atendimento a idosos traumatizados, acarretando desafios na assistência intra-hospitalar, uma vez que esse público apresenta acometimento do estado de saúde pré-trauma⁵.

Diante disso, a pesquisa tem como objetivo conhecer o perfil do idoso vítima de traumas por acidentes externos internado na UTI de um hospital de urgência e emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza documental, descritiva, de caráter transversal e abordagem quantitativa.

Pesquisa documental é aquela realizada a partir de documentos, contemporâneos ou retrospectivos, considerados cientificamente autênticos (não fraudados), e tem sido largamente utilizada nas ciências sociais, na investigação histórica, a fim de descrever/comparar fatos sociais, estabelecendo suas características ou tendências⁶.

A pesquisa foi desenvolvida em um hospital de urgência e emergência de nível terciário, localizado na cidade de Fortaleza, Ceará. A referida instituição é referência no atendimento de emergência a pacientes vítimas de traumas. O estudo foi desenvolvido no período compreendido entre novembro e dezembro de 2021, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

A população é constituída por 35 pacientes. Haja vista que o quantitativo é menor que 200, a amostra será a própria população. A caracterização da população do estudo é composta por idosos vítimas de traumas por causas externas que estiveram internados na UTI entre novembro e dezembro de 2021.

A amostra é composta por sujeitos que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: prontuário de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos; vítima de traumas em decorrência de causas externas; e ser atendido na UTI do hospital de emergência citado anteriormente. Foram excluídos prontuários incompletos, os idosos que evoluíram, na unidade, em óbito por causa indeterminada, mesmo com

hipótese diagnóstica de trauma, contudo sem confirmação clínica ou anatomopatológica.

Os dados foram coletados por meio da análise e leitura dos prontuários dos pacientes e preenchimento de um formulário para registro dos dados, contendo informações sobre dados sociodemográficos, as condições clínicas, análise dos fatores de risco predisponentes, presença de doença crônica, o tipo de acidente e o tipo de lesão em decorrência do trauma.

Para a análise dos dados obtidos pelo formulário, foi utilizada a estatística por meio do *software SPSS* (*Statistical Package for the Social Sciences*), que realiza testes da correlação e hipóteses do conteúdo, com discussão fundamentada em autores estudiosos da área.

A pesquisa atendeu aos preceitos éticos da Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁷, que define padrões para o desenvolvimento de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Instituto Doutor José Frota, para a avaliação, e somente foi iniciado após a aprovação, tendo como parecer o número 4.956.109.

Um Termo de Fiel Depositário foi assinado pelo responsável técnico dos prontuários da instituição, o qual foi informado sobre todas as informações acerca do projeto, os riscos e objetivos da pesquisa. A privacidade e o anonimato dos participantes foram garantidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 35 idosos, com média de 75 anos de idade, dos quais 62,9% são do sexo masculino e 37,1% do sexo feminino.

Observam-se, na Tabela 1, as variáveis relacionadas ao perfil sociodemográfico e perfil dos idosos, como “ocupação”, “cidade de origem”, “comorbidade”, “polifarmácia” e “tipo de acidente”.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico do idoso vítima de traumas por acidentes externos atendidos na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de urgência e emergência. Fortaleza, Ceará, 2022.

Perfil sociodemográfico e de internação	N	%
Ocupação		
Aposentado	20	57,1
Assalariado	6	17,1
Autônomo	9	25,7
Cidade de origem		
Fortaleza	16	45,7
Região Metropolitana	8	22,9
Interior	11	31,4
Comorbidades		
Diabetes <i>mellitus</i>	11	31,4
Hipertensão arterial sistêmica	17	48,6
Cardiopatias	7	20
Doenças pulmonares	5	14,3
Neoplasia	2	5,7
Doenças neurológicas	6	17,1
Polifarmácia		
Sim	27	77,1
Não	8	22,9
Tipo de acidente		
Queda da própria altura em via pública	21	60
Atropelamento	7	20
Queda de altura relacionada a violência	4	11,4
Acidentes de trânsito	3	8,6

Fonte: Elaboração própria (2022).

No quesito de avaliação do tipo de lesão em decorrência do trauma, temos a tabela a seguir (Tabela 2). Tratando-se de traumas, mais de um quesito foi assinalado, por exemplo: um idoso pode ter apresentado um traumatismo cranioencefálico (TCE) com trauma de membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII).

Tabela 2 – Tipo de lesão em decorrência do trauma em idoso de uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de urgência e emergência. Fortaleza, Ceará, 2022.

Tipo de trauma	n	%
TCE	27	77,1
Fratura de face	7	20
Fratura de fêmur	5	14,3
Fratura de MMSS	4	11,4
Fratura de MMII	6	17,1
Fratura de Bacia	1	2,9
Pélvis	1	2,9

Fonte: Elaboração própria (2022).

Possivelmente, a média de idade encontrada neste estudo deve-se ao fato de os idosos ainda apresentarem um perfil de população hígida, ou seja, com independência e autonomia para as atividades básicas de vida diária, o que lhes proporciona vida ativa com participação em atividades sociais, de trabalho, de lazer, entre outras, que podem expô-los a situações de riscos, levando-os à ocorrência de traumas⁸.

Supõe-se, quanto ao predomínio do sexo masculino, provavelmente, homens idosos hígidos, que estes exponham-se mais a traumas pelo fato de que circulam mais pelo perímetro urbano, enquanto que os idosos longevos, na maioria das vezes, circulam por lugares mais próximos de seus domicílios. Ainda chama a atenção que as práticas de risco estejam fortemente associadas ao sexo masculino, o que torna os homens as maiores vítimas da violência, potencializada pelas desigualdades sociais e outras condições adversas^{9,10}.

Em relação aos aposentados do estudo, ao considerar que a maioria dos idosos estudados está na faixa etária entre 60 e 79 anos, é possível que alguns estejam na condição de aposentados e em plena atividade, o que pode torná-los vulneráveis aos traumas, uma vez que necessitam se deslocar para realizar atividades laborais ou exercer atividades relacionadas a práticas de risco¹¹.

Além disso, é necessário observar que a maior parcela dos idosos traumatizados é residente da capital, possivelmente envolvidos ativamente em trabalhos informais, sendo mais vulneráveis à ocorrência de acidentes externos¹².

Ao processo de envelhecimento podem estar associadas as doenças crônicas não transmissíveis,

as quais compõem o elevado número de casos de morbimortalidade da população brasileira. Dados da Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) demonstraram que, em 2008, 79,1% dos brasileiros com mais de 65 anos de idade referiram ter, pelo menos, uma das 12 doenças crônicas¹³.

As alterações cardiovasculares geram, por consequência, a redução da função pulmonar e a redução da multiplicação, força e tônus das células musculares e alterações das células neurais; bem como a diminuição e o comprometimento da função cardíaca e pulmonar do idoso acarretam baixa tolerância aos esforços; além disso, o aumento da resistência vascular e a redução do reflexo barorreceptor ocasionam maior risco para acidentes ao realizarem suas atividades externas¹².

A associação de hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* com as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares é muito frequente, o que aumenta a necessidade de cuidados e os riscos de maiores complicações, principalmente em idosos em situação de internação em unidades intensivas¹⁴.

Além disso, a polifarmácia pode ser definida como o uso contínuo e simultâneo de quatro ou mais medicamentos¹⁵. O estudo encontrou a frequência da polifarmácia em 77,1% dos idosos, dado semelhante ao encontrado na literatura nacional. Na população idosa em geral, estudos mostram a frequência da polifarmácia entre 58% e 78%¹⁶. Em idosos internados em UTI, Stahl e Boaventura¹⁷ encontraram a frequência de 98%. A polifarmácia é frequente na população idosa e aumenta o risco de interações medicamentosas e reações adversas¹⁸.

Importantes questões permeiam o processo de

envelhecimento e o uso de múltiplos medicamentos. Estar sujeito à polimedicação desencadeia no idoso uma série de complicações físicas e psíquicas, sobretudo em função do risco aumentado de ocorrência de efeitos adversos e interações medicamentosas que prejudicam sobremaneira a qualidade de vida dos indivíduos¹⁹.

Outra importante questão evidenciada foi a frequente associação da polifarmácia e o desencadeamento da chamada síndrome de fragilidade, condição que envolve uma interação complexa de fatores biológicos, psicológicos e sociais ao longo da vida do indivíduo e que são capazes de levar a um estado de maior vulnerabilidade, associado a um risco aumentado de ocorrência de desfechos negativos, como o declínio funcional, riscos de quedas, traumas, hospitalização, institucionalização e morte²⁰.

Os trabalhos de Pagno²¹ e Neves²² concluíram que o risco de fragilidade e ocorrência de traumas no idoso é duas vezes maior entre aqueles que utilizam mais de cinco medicamentos concomitantemente.

Ademais, há um maior número de traumas em idosos relacionados à queda da própria altura. As quedas são um problema de saúde pública relacionado à infraestrutura física das vias públicas, que aumentam o risco de quedas; em seguida, vêm os acidentes de trânsito e atropelamento²³.

Nesse grupo etário, segundo dados do IBGE, as causas externas nos últimos anos vêm configurando-se como importante determinante de morbimortalidade, estando representadas basicamente pelas quedas e acidentes de trânsito. No ano de 2007, foram registradas no Sistema de Informação sobre Mortalidade 18.946 mortes de pessoas com idade de 60 anos ou mais atribuídas a causas externas, sendo 5.084 dessas mortes ocasionadas por acidentes de trânsito²⁴.

Destarte, dentre as alterações mais comuns que levam aos traumas musculoesqueléticos e podem favorecer uma queda, destacam-se: a diminuição da massa cerebral, da água corporal total, da função renal, da produção de saliva, da redução da audição, do olfato e paladar, da redução do volume e da frequência sistólica do coração, da perda do tecido adiposo e da elasticidade da pele, da degeneração das articulações e da perda óssea²⁵.

O sistema muscular tem grande importância no envelhecimento e merece destaque, pois apresenta, com o passar dos anos, o declínio de 10 a 15% da força muscular até os 70 anos e, a partir de então,

tem-se a diminuição da força muscular para 50% a cada década. Além da redução da capacidade funcional, principalmente dos membros inferiores, observa-se diminuição da densidade mineral óssea, com aumento das chances de quedas e/ou fraturas²⁶.

Em relação ao tipo de trauma, o TCE apresentou significativa predominância entre os demais (77,1%). Esse achado corrobora outros estudos²⁷. O TCE, desde graus leves até graves, é comum nos serviços de saúde, sendo as UTIs o melhor setor para quadros graves desse trauma²⁸.

No idoso, a lesão que ocorre após um TCE pode ter um caráter definitivo em consequência de mecanismos fisiopatológicos que precipitam no momento de ocorrência do trauma e que podem se prolongar por dias ou semanas. Além disso, a fisiopatologia envolvida no mecanismo do TCE envolve danos cerebrais difusos, hemorragia intracraniana, acometendo o tecido encefálico e espaços meníngeos, podendo ou não haver efeito de massa²⁹.

Além disso, o idoso, após o TCE, pode apresentar maior dificuldade de recuperação e permanecer restrito ao leito por período prolongado. Consequentemente, ele pode desenvolver outras complicações: respiratórias, vasculares e tegumentares, como a lesão por pressão. Esses eventos comumente ocasionam perdas da autonomia e da independência do idoso e possuem impactos diretos na sua qualidade de vida³⁰.

Nesse sentido, é necessário que o cuidado de enfermagem nesse cenário seja direcionado e efetivo para a melhora da condição clínica do idoso internado com esse problema de saúde.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que o perfil de idosos internados em uma UTI adulto-traumatológica de um hospital de urgência e emergência abrange idosos hígidos, residentes de fortaleza, que continuam realizando suas atividades laborais, ou trabalhos informais, ou realizando suas atividades de recreação pela cidade, que sofrem com as violências externas. Ao relacionar as alterações fisiológicas do envelhecimento às comorbidade, aliadas ao trauma sofrido, essa população requer um atendimento intensivo e contínuo.

Assim, possibilitou-se, por meio do estudo, analisar as características da população idosa internada na UTI e visualizar suas características

singulares, sendo possível realizar um plano de cuidados de enfermagem, bem como alocar os resultados de melhora de saúde que se deseja alcançar e, posteriormente, avaliar os resultados.

Como contribuições para a prática clínica, nota-se que a observação da condição clínica singular da pessoa idosa, englobando seus multiaspectos, faz-se necessária para a oferta de um cuidado específico e direcionado a essa população, inclusive em ambientes de cuidado intensivo. Contudo, as limitações da pesquisa ocorreram devido à ausência de informações nos prontuários, e, em decorrência disso, alguns idosos foram excluídos da pesquisa.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Thaynara Ferreira Lopes contribuiu com o delineamento e a realização da pesquisa, análise dos dados e redação do manuscrito. **Carlos Vinicius Moreira Lima** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação do manuscrito. **Antônia Larissa Melo Feitosa** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação do manuscrito. **Francisco Hamilton Andrade Leite Junior** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação do manuscrito. **Vitória Maria da Silva Matias** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação do manuscrito. **Maria Célia de Freitas** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a revisão crítica do manuscrito

REFERÊNCIAS

1. Frank DBP, Costa YCN, Alves KR, Moreira TR, Sanhudo NF, Almeida GBS, et al. Trauma em idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 24];34:eAPE03081. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A003081>
2. Degani GC, Mendes KDS, Storti LB, Marques S. Atendimento pré-hospitalar móvel avançado de enfermagem para idosos pós-trauma: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2022 May 06];72(Suppl 2):274-83. Available from: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800274&lng=pt
3. Carvalho TC, Valle AP, Jacinto AF, Mayoral VFS, Boas PJFV. Impacto da hospitalização na funcionalidade de idosos: estudo de coorte. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jan 24];21(2):136-44. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n2/pt_1809-9823-rbagg-21-02-00134.pdf

4. Rissardo LK, Kantorski LP, Carreira L. Evaluation of elderly care dynamics in an emergency care unit. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2022 May 06];72(Suppl 2):161-68. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800161&lng=pt

5. Lucarelli-Antunes OS, Pivetta LGA, Parreira JG, Assef JC. Filtros de qualidade: uma maneira de identificar pontos de atenção no atendimento ao idoso traumatizado. *Rev Col Bras Cir* [Internet]. 2020 [cited 2022 May 07];47:e20202533. Available from: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912020000100187&lng=pt

6. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo (SP): Atlas; 2010.

7. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF)*; 2012.

8. Alves GCQ, Silva AD, Ohl RIB, Amaral SEM, Ferreira LA, Chavaglia SRR. Vítimas de trauma por quedas atendidas em unidade de pronto socorro adulto: estudo transversal. *Enferm Foco* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jan 24];9(3):25-65. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1958/462>

9. Brandão MGSA, Brito OD, Barros LM. Gestão de riscos e segurança do paciente: mapeamento dos riscos de eventos adversos na emergência de um hospital de ensino. *Rev Adm Saúde* [Internet]. 2018 [cited 2021 May 03];18(70):70-84. Available from: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/84/125>

10. Gomes IV, Florêncio FC, Gonçalves NS, Souza IBF, Neto ACB. Epidemiologia dos traumas ortopédicos atendidos na emergência de um serviço público de referência. *Enferm Brasil* [Internet]. 2021 [cited 2021 May 04];20(5):650-60. Available from: <https://convergence.seditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4820>

11. Romero DE, Muzy J, Damascena GN, Souza NA, Almeida WS, Swarcwald CL, et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [cited 2021 May 03];37(3):e00216620. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>

12. Leal RC, Veras SMJ, Silva MAS, Gonçalves CFG, Silva CRDT, Sá AKL, et al. Percepção de saúde e comorbidade no idoso: perspectiva para o cuidado de enfermagem. *Braz J Develop* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 03];6(7):53994-4004. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14274/11894>

13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional por amostra de domicílios. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas [Internet]. 2009 [cited 2021 May 03]; 30(1):133. Available from: http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/59/pnad_2009_v30_br.pdf
14. Bispo IMJ, Santos PHS, Carneiro MAO, Santana TDB, Fernandes MH, Casotti CA, et al. Fatores de risco cardiovasculares e características sociodemográficas em idosos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família. O Mundo da Saúde [Internet]. 2016 [cited 2021 May 03];40(3):334-42. Available from: <http://dx.doi.org/10.15343/0104-7809.20164003334342>
15. World Health Organization. Medication Without Harm – Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva (GVA): World Health Organization; 2017.
16. Andrade SCV, Marcucci RMB, Faria LFC, Paschoal SMP, Rebustini F, Melo RC. Health profile of older adults assisted by the Elderly Caregiver Program of Health Care Network of the City of São Paulo. Einstein [Internet]. 2020 [cited 2021 May 03];18:eA05263. Available from: <https://www.scielo.br/j/eins/a/GSf85SxYgT6QpdSPWwJzrjP/?lang=en>
17. Stahl MS, Boaventura AP. Polifarmácia em idosos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário. Vittalle [Internet]. 2020 [cited 2021 May 03];32(2):88-95. Available from: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/10875>
18. Santana PPC, Ramos ADV, Campos CE, Andrade M, Menezes HF, Camacho ACLF. et al. O impacto da polifarmácia na qualidade de vida de idosos. Rev Enferm [Internet]. 2019 [cited 2021 May 03];13(3):773-82. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235901/31579>
19. Correia W, Teston APM. Aspectos relacionados à polifarmácia: um estudo de revisão. Braz J Develop [Internet]. 2020 [cited 2021 May 03];6(11):93454-69. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20760>
20. Pio GP, Alexandre PRF, Toledo LFS. Polifarmácia e riscos na população idosa. Braz J Health Rev [Internet]. 2021 [cited 2021 May 03];4(2):8924-39. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28591/22582>
21. Pagno AR, Gross GB, Gewehr DM, Colet CF, Berlezi EM. A terapêutica medicamentosa, interações potenciais e iatrogenia como fatores relacionados à fragilidade em idosos. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2018 [cited 2021 May 03];21(5):610-19. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/gmCSJ5bcDCMjqH5bXHddLGF/?format=pdf&lang=pt>
22. Neves AQ, Silva AMC, Cabral JF, Mattos IE, Santiago LM. Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos usuários da Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2018 [cited 2021 May 03];21(6):704-14. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/G3Cqm8GfqLxfmW8xWFpfCsr/?lang=pt>
23. Esteves BB, Pinheiro FS, Carvalho GR, Renó LF, Dornela LL, Dias AMN, et al. Incidência de acidentes com idosos atendidos pelo SAMU em Juiz de Fora-MG. Braz J Health Rev [Internet]. 2021 [cited 2021 May 03];4(2):8725-43. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28419/22483>
24. Santos AMR, Avelino FVSD, Claudino MAD, Figueiredo MLF, Rocha SS, Silva TCA. Acidentes de trânsito com idosos: demandas e responsabilidades sociais e governamentais. Rev Min Enferm [Internet]. 2018 [cited 2021 May 03];22:e-1108. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1108.pdf>
25. Neto J, Pintarelli VL, Yamatto VL. Avaliação Nutricional. A Beira do Leito: Geriatria e Gerontologia na prática Hospitalar. Barueri (SP): Manole; 2007.
26. Paula JGF, Gonçalves LHT, Nogueira LMV, Delage PEGA. Correlação entre independência funcional e risco de quedas em idosos de três instituições de longa permanência. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2020 [cited 2021 May 03];54:e3601. Available from: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/GpdDjCS9nvbYYFDwb6SyB3g/?format=pdf&lang=pt>
27. Silva MM, Paris MC, Souza PB, Prezotto KH, Pilger C, Lentsck MH. Características de idosos traumatizados hospitalizados em uma unidade de terapia intensiva. Rev UNIPAR [Internet]. 2021 [cited 2021 May 03];25(2):117-24. Available from: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/8054/4097>
28. Braga TL, Robles JS. Assistência aos pacientes vítimas de TCE em uma Unidade de Terapia Intensiva no Hospital de Emergências de Macapá/AP. Rev Elet Estácio Saúde [Internet]. 2021 [cited 2021 May 07];10(1):10-21. Available from: <http://periodicos.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/view/6688>
29. Freire RA, Junior AV, Silva WS, Cisneiro MGR, Gonçalves HS, Silva CLS, et al. Óbito decorrente da hemorragia intracraniana: Relato de caso. Braz J Health Rev [Internet]. 2021 [cited 2021 May 06];4(6):27068-080. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/40522/pdf>
30. Tiensoli SD, Santos ML, Moreira AD, Corrêa AR, Gomes FSL. Características dos idosos atendidos em um pronto-socorro em decorrência de queda. Rev Gaúch Enferm [Internet]. 2019 [cited 2021 May 03];40:e20180285. Available from: <http://old.scielo.br/pdf/rgenf/v40/1983-1447-rgenf-40-e20180285.pdf>