



CONGRESSO NACIONAL
DE **ENVELHECIMENTO**
HUMANO



(83) 3322.3222
contato@cneh.com.br
www.cneh.com.br

ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA TRAUMAS DO OMBRO DE ACORDO COM O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO: DA INFÂNCIA A TERCEIRA IDADE

Autora (Suetânia Alves da Silva)¹; Co-autora (Paula Jéssica Fernandes de Oliveira)²; Co-autora (Alexandra Fernandes Nascimento)³; Co-autor (David Elison de Lima e Silva)⁴; Orientadora (Maria Betânia Maciel da Silva)⁵

¹ *Bacharel em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UNP – suetaniaalves@gmail.com*

² *Bacharel em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UNP – jessicafernandes8@hotmail.com*

³ *Bacharel em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UNP – alexandrafernandesnascimento@gmail.com*

⁴ *Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Ceará – UFC – david.elison@hotmail.com*

⁵ *Bacharel em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UNP – macielbetania@hotmail.com*

INTRODUÇÃO

A assistência à saúde ao idoso tornou-se prioridade em todo o mundo, tendo em vista o aumento progressivo da expectativa de vida observado nas últimas décadas. No entanto, o crescimento populacional desta faixa etária, associado a uma forma de vida mais saudável e ativa, deixa este grupo de pessoas mais exposto ao risco de acidentes.

Dadas as alterações estruturais e funcionais inerentes ao envelhecimento e possível coexistência de doenças sistêmicas, os idosos estão expostos de maneira mais crítica ao trauma, quando comparados a outras populações. Sob estes aspectos, com frequência, necessitam de internações hospitalares que se traduzem em um gasto financeiro elevado, aos sistemas de saúde. Outro aspecto a ser considerado na população geriátrica é o de que o trauma exerce efeito adverso também na sobrevivência observada em longo prazo, isto é, aos 3 e 5 anos após a injúria, quando comparada a idosos que não foram vítimas de trauma.

As alterações do sistema músculo-esquelético em idosos provocam queixas e limitações para as atividades de vida diária, resultando num enrijecimento de ligamentos, cartilagens e cápsulas articulares que levam a um maior risco de lesões, sua ruptura espontânea e maior instabilidade. Após os 50 anos, ocorre uma aceleração no processo de perda de massa óssea e muscular, que apesar de expor o indivíduo a fraturas, reduz também a sua força muscular, um mecanismo pelo qual ele estaria protegido destas lesões.

O presente estudo objetivou demonstrar a variação dos fatores de risco inerentes a cada faixa etária, desde a infância até a terceira idade. A fim de conhecer as alterações sofridas durante o envelhecimento e ciclo de vida humano, mais especificamente relacionadas aos traumas do ombro. Assim, foi traçado o perfil epidemiológico das lesões traumáticas do ombro de 988 pacientes assistidos em um hospital público de referência no interior do Ceará no ano de 2013, levando em conta as variáveis de sexo, faixa etária, local da ocorrência (domicílio, via pública, ambiente escolar), envolvimento de automóveis e motocicletas (com ou sem cinto de segurança ou capacete) e queda de altura, correlacionando esses dados para associações estatísticas e complementares.

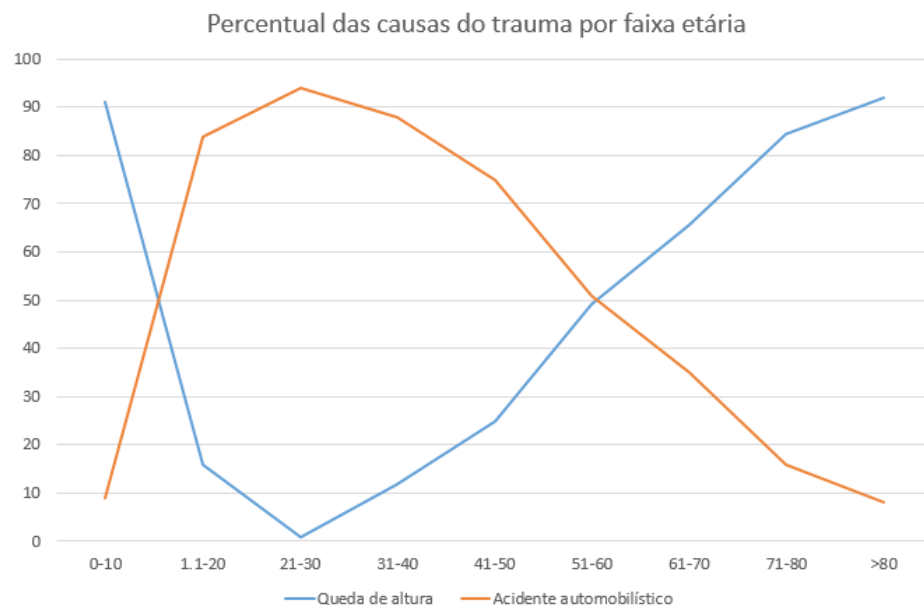
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, analítico, observacional, transversal e individuado, onde a coleta de dados se deu através de uma planilha gerada pelo Departamento de Tecnologia da Informação do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral, em Sobral/CE, com todos os atendimentos da emergência (38.891), onde foi gerado um filtro no Excel com o termo “Fratura/Trauma do Ombro”, pois o mesmo é utilizado para todas as condições como fraturas, luxações, contusões e lesões ligamentares de origem traumática do ombro, neste hospital. Assim, foram filtrados 988 pacientes com dados sobre sexo, idade, cenário do trauma (domicílio, via pública, ambiente escolar), situação causadora (atropelamento, colisão automobilística, queda de altura) e utilização ou não de cinto de segurança ou capacete (quando aplicável). Os dados foram analisados de acordo com as faixas etárias de 0-10, 11-20, 21-30, 31-40, 41-50, 51-60, 61-70, 71-80 e >80 anos de idade, sendo analisadas as demais variáveis de acordo com cada intervalo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 988 pacientes, 687 são do sexo masculino e 301 do sexo feminino, organizados por faixa etária (0-10=74, 11-20=156, 21-30=233, 31-40=160, 41-50=136, 51-60=81, 61-70=64, 71-80=58 e >80=26), havendo maior prevalência entre os 11 e 40 anos de idade. Dentro das faixas etárias, observa-se que 91,89% dos indivíduos entre 0-10 anos de idade apresentam a queda de altura como causa do trauma, enquanto na faixa dos 21-30 o mesmo representa apenas 0,85%, sendo a colisão motociclística com capacete a principal causa nessa categoria com 89,69% dos casos. A mesma situação volta a inverter quando se analisa as

faixas acima de 60 anos, onde a porcentagem de queda da própria altura representa 92,3% dos casos, evidenciando a existência de uma curva bi-modal na prevalência de lesões traumáticas do ombro por queda de altura. Em relação aos acidentes automobilísticos, a colisão com carros na utilização do cinto de segurança não se mostrou como causa em nenhuma faixa etária, porém, a não utilização do cinto foi observada em 5,14% das causas na faixa etária dos 51 aos 60 de idade e por 1,51% na população geral. Em relação ao local de ocorrência do trauma, o domicílio é local de 4,36% na população acima de 50 anos, sendo inexistente na população abaixo dos 30. A via pública é palco de 79,35% dos traumas da população geral, sendo mais prevalente na população entre 20 e 40 anos. No ambiente escolar os traumas só ocorreram na população abaixo dos 20 anos de idade, representando 2,17% dos ambientes nessa faixa etária.



Diante do perfil populacional, destacam-se os idosos vítimas de trauma e a necessidade de ações preventivas contra este agravo. A problemática da assistência ao idoso envolve questões como a necessidade de internação hospitalar com maior frequência, maior tempo de internação e reabilitação e maior custo para o sistema de saúde, o que despertou o interesse em investigar a existência de relação entre os fatores de risco associados ao acidente e o idoso vítima de trauma.

Esses resultados assemelham-se a literaturas científicas nacionais e internacionais, ora com a associação de duas ou três variáveis de acordo com as características de cada população investigada, bem como das diferenças entre as regiões estudadas. História prévia de quedas, o

fato de viver sozinho, tomar quatro medicamentos por dia e ser do gênero feminino foram variáveis estatisticamente significativas para os idosos.

Do mesmo modo, gênero feminino, uso de medicamento e visão deficiente também já foram comprovados como fatores de risco para quedas. Pelas demais causas externas, destaca-se que em todas as faixas etárias os homens têm mais chance de traumas, porém, em nosso estudo com a população idosa, as mulheres sofreram mais quedas em comparação aos outros eventos (ou demais causas externas). Portanto, uma maior chance de trauma por queda para mulheres foi comprovada.

CONCLUSÃO

A relação entre os sexos é igualitária na infância, enquanto na adolescência e idade adulta a prevalência chega a ser 6 vezes maior nos homens que nas mulheres principalmente devido a maior exposição do sexo masculino aos acidentes de trânsito, enquanto que nos idosos a proporção de mulheres prevalece provavelmente devido a comorbidades como osteoporose e outras doenças, além da maior expectativa de vida.

As lesões traumáticas do ombro estão entre as principais ocorrências traumato-ortopédicas na emergência, devendo ser observadas as peculiaridades da sua ocorrência na população pediátrica, jovem, adulta e idosa, como demonstrada pelo presente estudo, auxiliando na prevenção dos seus respectivos fatores de risco.

REFERÊNCIAS

Hamra A, Ribeiro MB, Miguel OF. Correlação entre fratura por queda em idosos e uso prévio de medicamentos. *Acta Ortop Bras.* 2007;15(3):143-5.

Lojudice DC, Laprega MR, Rodrigues RAP, Rodrigues Júnior AL. Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2010;13(3):403-12.

Rocha L, Budó MLD, Beuter M, Silva RM, Tavares JP. Vulnerabilidade de idosos às quedas seguidas de fratura de quadril. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010;14(4):690-6.

Rodrigues J, Ciosak SI. Idosos vítimas de trauma: análises de fatores de risco. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(6):1400-5

Sakaki MH. Estudo da mortalidade na fratura do fêmur proximal em idosos. *ACTA ORTOP BRAS* 12(4) - OUT/DEZ, 2004.

Silveira R, Rodrigues RAP, Costa Júnior ML. Idosos que foram vítimas de acidentes de trânsito no município de Ribeirão Preto-SP em 1998. Rev Latino Am Enferm. 2002;10(6):765-71.

Veras R. Terceira idade gestão contemporânea em saúde. Rio de Janeiro: Relume Dumara; 2002.

