

FACULDADE LABORO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS EM
ENFERMAGEM

MÁRCIA AURÉLIA LIMA SOARES

CAUSAS DE ADMISSÃO DE IDOSOS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA
BRASILEIRO

SÃO LUÍS
2019

MÁRCIA AURÉLIA LIMA SOARES

**CAUSAS DE ADMISSÃO DE IDOSOS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA
BRASILEIRO**

Artigo Científico produzido a título de Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização *lato sensu* em Cuidados Intensivos apresentado ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade Laboro como requisito à obtenção do título de Especialista em Cuidados Intensivos.

Orientador: Prof.. Me. Rafael de Abreu Lima

SÃO LUÍS

2019

Soares, Márcia Aurélia Lima

Causas de admissão de idosos em serviços de urgência brasileiro / Márcia Aurélia Lima Soares -. São Luís, 2019.

Impresso por computador (fotocópia)

23 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Cuidados Intensivos em Enfermagem) Faculdade LABORO. -. 2019.

Orientador: Prof. Me. Rafael de Abreu Lima

1. Idoso. 2. Serviços médicos de emergências. 3. Admissão do paciente.
I. Título.

CDU: 616-053.9

MÁRCIA AURÉLIA LIMA SOARES

**CAUSAS DE ADMISSÃO DE IDOSOS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA
BRASILEIRO**

Artigo Científico produzido a título de Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização *lato sensu* em Cuidados Intensivos em Enfermagem apresentado ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade Laboro como requisito à obtenção do título de Especialista em Cuidados Intensivos em Enfermagem.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

ORIENTADOR: Prof^o. Me. Rafael de Abreu Lima

CAUSAS DE ADMISSÃO DE IDOSOS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA BRASILEIRO

Márcia Aurélia Lima Soares

RESUMO

O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura que teve como objetivo identificar as principais causas de admissão da população idosa nos serviços de urgência e emergência. Foram percorridas seis etapas: seleção de hipóteses ou questões norteadoras para a revisão; seleção dos estudos que irão compor a amostra; definição das características dos estudos; análise e interpretação dos resultados; e, relato da revisão. A seleção dos estudos ocorreu entre outubro e novembro de 2018 nas bases de dados SciELO/LiLACS e BDEF. Os critérios de inclusão foram artigos científicos que atendessem à questão norteadora em inglês, português e espanhol. Foram excluídos os relatos de casos informais, os capítulos de livros, as dissertações, as teses, as reportagens, as notícias, os editoriais, os textos não científicos e os artigos científicos sem disponibilidade na íntegra on-line. Também foram excluídos os artigos duplicados. A amostra final foi composta por 7 artigos. Para análise dos artigos selecionados, foi elaborada uma tabela com periódico, título, autoria, ano/país, objetivo, metodologia, resultados e conclusão. A maioria dos estudos trouxe causas externas como um dos motivos principais que levam os pacientes a adentrarem na emergência, tendo como fator primordial, as quedas seguidamente dos acidentes automobilísticos, afetando principalmente o sexo masculino. O presente estudo mostrou que as causas que levam os idosos a procurarem os serviços de emergências variam de acordo com a região do Brasil. Fatores climáticos e culturais influenciam no perfil clínico desses pacientes, com isso, foram encontradas algumas divergências pontuais nas pesquisas utilizadas.

Palavras-chave: Idoso. Serviços médicos de emergências. Admissão do paciente.

ABSTRACT

The present study is an integrative review of the literature that aimed to identify the main causes of admission of the elderly population in emergency and emergency services. Six stages were covered: selection of hypotheses or guiding questions for the review; selection of the studies that will compose the sample; definition of study characteristics; analysis and interpretation of results; and, report of the review. The selection of the studies occurred between October and November 2018 in the SciELO/LiLACS and BDEF databases. The inclusion criteria were scientific articles that answered the guiding question in English, Portuguese and Spanish. Reports of informal cases, book chapters, dissertations, theses, reports, news stories, editorials, non-scientific texts and scientific articles were not included in full online availability. Duplicate articles were also excluded. The final sample consisted of 7 articles. For the analysis of selected articles, a table with periodical, title, authorship, year / country, objective, methodology, results and conclusion was elaborated. Most of the studies have brought external causes as one of the main reasons that lead the patients to enter the emergency, having as a primary factor, the falls followed by auto accidents, mainly affecting males. The present study showed that the causes that lead the elderly to seek emergency services vary according to the region of Brazil. Climatic and cultural factors influence the clinical profile of these patients, with that, some point divergences were found in the researches used.

Keywords: Aged. Emergency medical services. Patient admission

1 INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, a população está envelhecendo de forma acelerada. As estatísticas mostram que entre os anos de 2000 e 2050, a proporção de pessoas com idade superior a 60 anos, ficará entre 11% e 22%. No ano de 2050, a estimativa é que mais de 20% da população mundial terá mais de 60 anos, sendo que 80% desse percentual estará em países de média e baixa renda (YONEKURA et al, 2016).

Isso significa que em menos de três décadas, o número de idosos nos países em desenvolvimento será proporcional ao que hoje é encontrado em países desenvolvidos, o que acarretará sérias implicações para o sistema de saúde, pois os idosos necessitam de uma abordagem e um tratamento diferenciado dos demais segmentos da sociedade, respeitando seus direitos, sua autonomia e sua liberdade de escolha (BIF, 2011).

O envelhecimento populacional, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), gera impactos diretos sobre os arranjos de saúde, sociais e econômicos. Os idosos possuem vários problemas de saúde concomitantes e são mais vulneráveis a maus-tratos, que podem ocasionar danos físicos e psicológicos em longo prazo, aumentando a demanda por recursos financeiros. (OMS, 2015). Por isso, torna-se imprescindível buscar os determinantes das condições de saúde e de vida desse seguimento populacional e conhecer as múltiplas facetas da velhice e do processo de envelhecer (LIMA; CAMPOS, 2011).

A transição demográfica pela qual passam os países desenvolvidos está ocorrendo de maneira gradativa, mas no Brasil, assim como nos outros países em desenvolvimento, esse acontecimento tem se dado de forma repentina, de modo que o país não tem conseguido financiar mudanças econômicas e sociais que favoreçam a qualidade de vida ao idoso (LIMA; CAMPOS, 2011).

Um estudo realizado no Sul do Brasil em 2011 revelou que 17,4% dos pacientes assistidos em uma unidade pública de emergência tinham idade superior a 65 anos (CARRET et al, 2011). Corroborando os achados, outra investigação brasileira mostrou um predomínio de pacientes adultos e idosos, com idade média de 59,4 anos, entre aqueles readmitidos em um serviço hospitalar de emergência (VALERA; TURRINI, 2008).

As alterações do perfil populacional, associadas à ampliação de condições de risco ao desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas têm gerado um aumento

expressivo na demanda de idosos nos serviços de saúde, entre os quais os de Urgência e Emergência (NASCIMENTO et al, 2015).

As diretrizes do Pacto pela Vida, conjunto de reformas institucionais, colocam a saúde da pessoa idosa como uma prioridade. Diversas outras políticas, como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso, também ampliaram a garantia da atenção à saúde dessa parcela da população em todos os níveis de atenção no Brasil (YONEKURA et al, 2015).

Estudos voltados para a saúde do idoso, tem como objetivo apenas o enfoque na promoção da qualidade de vida deste indivíduo, com grande ênfase para a Atenção Básica, no entanto, não abordam (ou abordam com menos interesse) a questão dos idosos institucionalizados ou internados em instituições hospitalares, seja por quadros patológicos agudos ou crônicos, urgentes ou não. Esse é um fator que gera preocupação, pois a demanda desse grupo nos serviços de urgência e emergência é grande e cresce cada vez mais com o passar do tempo (BIF, 2011).

É possível uma atenção a esse público com maior qualidade nos serviços de urgência se forem realizados delineamentos criteriosos desses serviços, otimização de recursos e maior acesso a recursos de diagnóstico e tratamento (YONEKURA et al, 2015).

Frente às dificuldades enfrentadas pelos serviços saúde em relação ao envelhecimento brusco da população, temos outro problema importante, como a conscientização da população idosa sobre sua saúde, já que muitos idosos por diversos motivos, não procuram os serviços de saúde com o intuito de prevenção e acompanhamento, acabando por entrar pela emergência nos diversos serviços com complicações (NASCIMENTO; CUNHA; SÁ, 2014).

Pelos preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), isto não deveria acontecer, uma vez que através de seus ideais haveria primeiramente as prevenções primárias, depois a secundária e por último a terciária, dando entrada nos hospitais somente as grandes emergências ou referenciadas; porém o que se vê, por muitas vezes, são pacientes com doenças crônico-degenerativas - não só sendo admitidos, mas também readmitidos - retrato da falta de prevenção e tratamento das mesmas (NASCIMENTO; CUNHA; SÁ, 2014).

Nas unidades de urgência, é comum o atendimento ao idoso devido à maior frequência de problemas relacionados à idade, exigindo profissionais preparados para assistência imediata aos clientes. Portanto, é imprescindível prezar pela manutenção

da qualidade de vida dessa população, com vistas às possibilidades de prevenção de doenças, manutenção e reabilitação do seu estado de saúde (COUTINHO et al, 2015).

O idoso com a qualidade de vida preservada, na maioria das vezes, tem sua autonomia também preservada, tanto a independência física, como a psíquica. Para tanto é necessário formular novas concepções de assistência à saúde da população idosa, que consigam englobar as diferenças nas condições de saúde desse contingente populacional, respeitando suas especificidades e peculiaridades, de forma a priorizar ações de saúde voltadas para o idoso saudável, aliadas a programas qualificados para os já doentes (COUTINHO et al, 2015).

Baseado no cenário atual, esta pesquisa tem como objetivo identificar as principais causas de admissão da população idosa nos serviços de urgência e emergência. A partir dos dados encontrados, o estudo contribuirá para esclarecimento sobre os motivos que levam os idosos a procurarem esse tipo de serviço e como os sistemas de saúde poderão atuar de forma preventiva frente a esses problemas, diminuindo o número de idosos nos serviços de urgência e emergência.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para atingir o objetivo do estudo, utilizou-se o método de revisão integrativa da literatura, que consiste em uma ampla e minuciosa análise de publicações e que contribui para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões para a realização de futuros estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Embora haja diversas formas para o desenvolvimento de revisões integrativas, existem padrões a serem seguidos. Para operacionalização dessa revisão, foram utilizadas as seis etapas dispostas por Crossetti (2012), a saber: seleção de hipóteses ou questões norteadoras para a revisão; seleção dos estudos que irão compor a amostra; definição das características dos estudos; análise e interpretação dos resultados; e, relato da revisão.

Dessa forma, o estudo teve como objetivo identificar as principais causas de admissão da população idosa nos serviços de urgência e emergência, e como questão norteadora: Quais as principais causas de admissão de idosos nos serviços de urgência?

A seleção dos estudos ocorreu entre outubro e novembro de 2018, através do acesso *on-line* a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a importantes sistemas de bases de dados no contexto da saúde: *ScientificElectronic Library Online/Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (SciELO/LiLACS)* e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) por apresentarem uma boa amplitude e representatividade de periódicos.

Apenas artigos publicados em inglês, português e espanhol foram considerados para esta revisão. Os descritores estão em conformidade com a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): idoso, serviços médicos de urgência e admissão do paciente; seus equivalentes em inglês (*aged, emergency medical services and patient admission*) e em espanhol (*anciano, servicios médicos de urgências e admisión del paciente*). O cruzamento dessas palavras utilizou o operador booleano “*and*”.

O resultado do cruzamento entre os descritores em língua portuguesa, inglesa e espanhola, bem como o número de artigos encontrados em cada um deles e o número de artigos selecionados para determinação da amostra do estudo, está demonstrado no quadro abaixo.

Quadro 1 – Resultados dos cruzamentos entre descritores em língua portuguesa, inglesa e espanhola.

Base de dados	DeCS/MeSH	Número de artigos encontrados	Número de artigos selecionados
SciELO/ LiLACS	Idoso and Serviços Médicos de Urgência and Admissão do Paciente	23	2
	Idoso and Serviços Médicos de Urgência	75	5
	Idoso and Admissão do Paciente	43	1
	Serviços Médicos de Urgência and Admissão do Paciente	78	6
	Aged and Emergency Medical Services and Patient Admission	12	1
	Aged and Emergency Medical Services	6	0
	Aged and Patient Admission	4	1
	Emergency Medical Services and Patient Admission	17	1
	Anciano and Servicios Médicos de Urgencia and Admisión del Paciente	0	0
	Anciano and Servicios Médicos de Urgencia	1	0
	Anciano and Admisión del Paciente	13	3
	Servicios Médicos de Urgencia and Admisión del Paciente	19	4
	BDENF	Idoso and Serviços Médicos de Emergência and Admissão do Paciente	14
Idoso and Serviços Médicos de Emergência		31	1
Idoso and Admissão do Paciente		57	5
Serviços Médicos de Emergência and Admissão do Paciente		10	2
Aged and Emergency Medical Services and Patient Admission		0	0
Aged and Emergency Medical Services		3	0
Aged and Patient Admission		0	0
Emergency Medical Services and Patient Admission	1	0	

Fonte: Resultados da pesquisa

Como critério para definição da amostra, foram incluídos artigos científicos publicado nos últimos 15 anos que atendessem à questão norteadora, escritos nos idiomas inglês, português e espanhol. Ainda dentro desse contexto, foram excluídos os relatos de casos informais, os capítulos de livros, as dissertações, as teses, as reportagens, as notícias, os editoriais, os textos não científicos, e os artigos científicos sem disponibilidade na íntegra on-line e que constavam em mais de uma base de dados.

Ao total, foram selecionadas após a busca 34 publicações. Destas, 12 se encontravam duplicadas nas bases de dados. Para os 22 artigos restantes, realizou-se a leitura do título e do resumo e obedecendo rigorosamente aos critérios de inclusão e exclusão apresentados, obteve-se amostra final de 07 publicações, sendo 04 na BDENF e 03 no SciELO/LiLACS.

Para obter os dados dos artigos selecionados, foi utilizado um instrumento para extração dos dados relevantes, reduzindo a chance de erros na transcrição e garantindo precisão na checagem das informações. Para esse intento, foram incluídos os seguintes aspectos: periódico, título, autoria, ano/país, objetivo, metodologia, resultados e conclusão (TEIXEIRA et al., 2009).

Para a síntese e discussão dos estudos selecionados foi utilizado um quadro sinóptico, que contempla os critérios citados anteriormente. A apresentação e a discussão dos resultados foram feitas de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade dos resultados encontrados.

3 RESULTADOS

Na presente revisão integrativa foram analisados 07 artigos científicos que atenderam rigorosamente à seleção da amostra previamente estabelecida e, a seguir, será apresentado um quadro síntese desses artigos selecionados, segundo periódico, ano/país, título, autoria, tipo de estudo, objetivos, resultados e conclusão (Quadro 2).

Quadro 2 - Apresentação da amostra de acordo com periódico, ano, país, título, autoria, tipo de estudo, objetivo, resultados e conclusão. São Luís - MA, 2018.

Periódico (País/Ano)	Título	Autoria (Tipo de estudo)	Objetivo	Resultados	Conclusão
Cogitare Enfermagem (Brasil/2018)	Rede de atenção às urgências e emergência: perfil, demanda e itinerário de atendimento de idosos	Antunes BCS, Crozeta K, Assis F, Paganini MC. Pesquisa quantitativa	Caracterizar o perfil, a demanda e o itinerário de idosos cadastrados em uma Unidade Municipal de Saúde, atendidos na Rede de Atenção às Urgências e Emergências de Curitiba.	A maior parte dos atendimentos ocorreram por sinais, sintomas e achados anormais de exames clínicos e de laboratório. Dos idosos internados, as maiores causas foram por doenças respiratórias (41,67%) e lesões e causas externas (16,67%)	É necessário reorganização operacional e gerencial da rede, objetivando adequação do atendimento a população idosa em todos os níveis de complexidade, mas principalmente nos serviços de urgência e emergência
Revista Interdisciplinar em Saúde (Brasil/2016)	Características dos atendimentos de idosos Realizados em casos de urgência e emergência.	Soares FDS, Rolim TMPS, Lucena EV, Assis EV, Feitosa Ana, Sousa MNA (Revisão Integrativa)	Identificar as principais características dos atendimentos aos Idosos em caso de urgência e emergência.	Acidentes por causas externas (acidente de trânsito, afogamento, envenenamento) estão entre as principais causas de atendimento a idosos nas emergências. Outra causa também bastante frequente são as fraturas ocasionadas por quedas acidentais	Os dados desta revisão integrativa permitiram mapear a produção científica sobre as características dos atendimentos aos idosos nos serviços de urgência e emergência.

<p>Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Brasil/2015)</p>	<p>Perfil sócio-demográfico e processo de hospitalização de idosos atendidos em um hospital de emergência</p>	<p>Coutinho MLN, Samúdio MA, Andrade LM, Coutinho RN, Silva DMA (Pesquisa quantitativa)</p>	<p>Investigar o perfil sócio-demográfico e o processo de hospitalização de idosos atendidos em um hospital de emergência</p>	<p>Observou-se predominância do sexo feminino (56,0%). A maioria dos idosos tinha alguma doença crônica não transmissível e estava em uso de medicamento. O principal motivo de internação foi a queda (54,7%) na residência e no horário matinal (42,4%).</p>	<p>Os achados contribuem para a elaboração de estratégias direcionadas ao atendimento e cuidado do idoso saudável e em situações de vulnerabilidade.</p>
<p>Revista UNINGÁ (Brasil/2015)</p>	<p>Principais causas externas dos idosos atendidos nas unidades de urgência emergência</p>	<p>Silva JD, Cortez LER (Revisão integrativa)</p>	<p>Identificar produções científicas que abordem as causas externas mais frequentes e suas consequências, no atendimento à idosos em serviços de urgência e emergência de algumas localidades do Brasil.</p>	<p>Foi possível verificar que as quedas constituem as causas externas relatadas em maior número de estudos e publicações.</p>	<p>O aumento da ocorrência de determinados grupos de agravos, entre os quais as causas externas (os acidentes e as violências) têm se tornado objeto de preocupação entre os profissionais da área de saúde.</p>

Revista Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento (Brasil/2014)	Perfil clínico e sociodemográfico de internação de idosos na unidade de emergência de um hospital geral	Nascimento, AAS, Silva Cunha BSS, Sá SPC Pesquisa qualitativa	Levantar o perfil sócio demográfico e de saúde de idosos atendidos na emergência de um hospital de esfera Federal no município do Rio de Janeiro.	As principais causas de internação foram por doenças cardiovasculares, doenças do aparelho renal, câncer e fratura por queda (este último, principalmente no sexo feminino)	Foi possível perceber uma variedade de informações, descrições e conceitos, que será relevante para qualidade da assistência da equipe de enfermagem no cuidado ao idoso
Revista Ciência e Saúde Coletiva (Brasil/2011)	Características da demanda do serviço de saúde de emergência no Sul do Brasil	Carret MLV, Fassa AG, Paniz VMV, Soares PC. (Estudo transversal)	Avaliar a demanda do serviço de saúde de emergência.	Os idosos atendidos tiveram mais diagnósticos relacionados ao aparelho circulatório	É preciso treinar os profissionais da emergência para reduzir a solicitação de exames e assegurar que tanto o profissional quanto a população estejam conscientes da importância de uma atenção continuada.
Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery (Brasil/2007)	Perfil dos idosos internados no Hospital Geral em Belém (Pará)	Santos MIPM (Estudo transversal, retrospectivo, analítico, documental)	Identificar o perfil dos idosos internados em um Hospital Geral público, na cidade de Belém - PA.	A maioria dos idosos eram do sexo masculino (53,1%). A maior frequência das internações foi por doenças respiratórias (53,7%)	Devido ao crescimento populacional na faixa etária de 60 anos e mais, maior contingente de pessoas nessa faixa irá, forçosamente, procurar assistência hospitalar.

Fonte: Resultados da pesquisa

Com relação à base de dados, três artigos foram publicados na SciELO/LiLACS e quatro na BDNF. Como se percebe todos os estudos foram realizados no Brasil e publicado entre os anos de 2007 e 2018. Em relação ao tipo de periódico, três foram publicados em revistas de enfermagem e quatro em revistas médicas. No que se refere ao delineamento da pesquisa, os estudos foram realizados

através de revisão integrativa, estudos transversais, um estudo epidemiológico e por fim, uma pesquisa quanti-qualitativa.

De forma geral, os estudos tratavam os motivos que levavam os idosos a procurarem os serviços de emergência além de traçarem um perfil do paciente idoso que adentrava a esses serviços.

O estudo de Antunes et al., (2018) teve como objetivo caracterizar o perfil, a demanda e o itinerário de idosos cadastrados em uma Unidade Municipal de Saúde, atendidos na Rede de Atenção às Urgências e Emergências de Curitiba (PR). As fontes para coleta de dados foram Relatórios de Atendimento na Rede e prontuários eletrônicos de usuários com 60 anos ou mais. As principais causas de admissão no serviço foram doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho circulatório e cardiovasculares, doenças respiratórias, doenças da pele e do tecido subcutâneo, doenças do aparelho geniturinário e lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas. A maioria das admissões, no entanto, foi decorrente de sinais, sintomas e achados anormais de exames clínicos e de laboratórios.

O estudo de Soares et al., (2016) utilizou o método de revisão integrativa da literatura para identificar as principais características dos atendimentos aos idosos em caso de urgência. Os estudos selecionados foram restritos ao idioma português com data de publicação de 2011 a 2015. Segundo os resultados, os principais atendimentos realizados no setor de urgência e emergência ao idoso são relacionados aos acidentes por causas externas (atropelamentos, por exemplo). Outra causa também bastante frequente de atendimento são as fraturas ocasionadas por quedas acidentais. Ainda de acordo com o mesmo estudo, o transtorno bipolar, a depressão e o abuso de substâncias também estiveram relacionados à conduta de observação, mas não com hospitalização.

Coutinho et al., (2015) em seu estudo investigou o perfil sociodemográfico e o processo de hospitalização de 300 idosos atendidos em um hospital de emergência situado na região metropolitana da cidade de Fortaleza (CE). A população do estudo compreendeu os idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Observou-se predominância do sexo feminino (56%), entre 80 e 89 anos (45,4%), analfabetos ou com ensino fundamental (86,7%), casados ou vivendo em união estável (42,6%), com doença crônica não transmissível (54,7%) e em uso regular de medicamentos. O principal motivo da internação foi a queda (54,7%) na residência e no horário matinal

(42,4%), com admissão no período da tarde. Outra causa importante de admissão no serviço foram os atropelamentos, 34 (11, 4%).

Na revisão integrativa de Silva e Cortez (2015) o objetivo foi identificar produções científicas que abordem as causas externas mais frequentes e suas consequências, no atendimento à idosos em serviços de urgência e emergência de algumas localidades do Brasil. Os artigos incluídos foram publicados entre os anos de 2004 e 2014. Os resultados mostraram que as quedas constituem as causas de admissão em urgência e emergência mais relatadas nos estudos e publicações. Os autores trazem ainda que os acidentes de trânsito e as violências são agravos que têm crescido em número de ocorrência, trazendo preocupação aos profissionais de saúde que devem estar cada vez mais capacitados para esse tipo de atendimento.

A pesquisa de Nascimento, Cunha e Sá (2014) foi realizada com o objetivo de levantar o perfil sociodemográfico e de saúde de idosos atendidos na emergência de um hospital de esfera Federal, no município do Rio de Janeiro (RJ). A população do estudo foi constituída por idosos a partir de 60 anos, admitidos no setor de emergência no primeiro semestre de 2010.

Foram 582 atendimentos no período da pesquisa. Os resultados evidenciaram que as taxas de internação por doença cardiovascular tiveram evidência. Nesse achado, foi encontrado como fator de risco pelo menos uma doença crônica, como hipertensão arterial e diabetes. O índice de internação por doenças do aparelho renal, como a Insuficiência Renal Crônica (IRC), também foi relevante, principalmente no sexo masculino. Também o diagnóstico de doença do aparelho digestivo se destacou.

O objetivo do estudo de Carret et al (2011) foi avaliar a demanda de um serviço de saúde público municipal de emergência em Pelotas (RS). Para esse fim foi realizada análise descritiva de 1.647 indivíduos adultos que consultaram no referido serviço. Desse total de atendimentos, 286 (17,4%) eram de pessoas com 65 anos ou mais. O diagnóstico médico variou com a idade. Entre os mais jovens, os principais diagnósticos foram aqueles relacionados com causas externas e, entre os idosos, aqueles relacionados com o aparelho circulatório (20,2%) e respiratório (17,5%). Lesões, envenenamentos e consequências de causas externas aparecem com 14,2%.

Por fim, o estudo de Santos (2007) teve como objetivo identificar o perfil dos idosos internados em um hospital geral da rede pública de saúde em Belém (PA). Foram analisadas variáveis sociodemográficas, causas da internação, tempo de

permanência, complicações e dependência para cuidados de enfermagem, em 160 prontuários, em 2001. Os resultados apontaram que a idade dos idosos variou entre 65 e 74 anos (43,1%), a maioria era do sexo masculino (53,1%). A maior frequência de internações foi por doenças respiratórias (53,7%), os sintomas evidentes foram dispneia, hipertermia e hipertensão; o tempo médio de permanência no serviço foi de 16 dias.

4 DISCUSSÃO

Os principais atendimentos realizados no setor de urgência e emergência ao idoso são relativos aos acidentes por causas externas. No ano de 2011, conforme o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, as causas externas foram a terceira causa de óbito na população geral (n=145.842 óbitos) e a sétima causa de morte entre os indivíduos com idade acima de 60 anos (n=24.669 óbitos). Dentre as causas externas, as quedas se apresentam como um dos principais motivos de atendimento, conseqüentemente, outra causa bastante frequente são as fraturas provenientes delas (SOARES et al, 2016).

A queda pode ser definida como uma mudança inesperada e não intencional de posição, que leva inadvertidamente o indivíduo a um nível inferior. Devido a sua repercussão na saúde dos idosos, as quedas são consideradas um problema de saúde pública, já que sua ocorrência está relacionada a altas taxas de morbimortalidade, além do elevado custo social e econômico (OLIVEIRA et al., 2014). Além disso, a recorrência de quedas, fenômeno muito comum, gera déficits que impactam fisicamente no processo de fragilização e compromete aspectos psicossociais do indivíduo idoso e pode levar a chamada incapacidade funcional (GASPAROTTO; FALSARELLA; COIMBRA, 2014).

Soares et al., (2016), Coutinho et al., (2015) e Silva e Cortez (2015) mostram que as quedas estão entre as causas externas que mais acometem os idosos. E justificam que as conseqüentes lesões causadas por esta razão são cada vez mais comuns nos idosos, pois o próprio avançar da idade faz com que os reflexos diminuam e isso se associa, muitas vezes, às fraquezas musculares e ao envelhecimento osteoarticular que naturalmente surgem com a idade.

As doenças relacionadas à idade, tais como hipertensão, hipoglicemias, diabetes, labirintite, alterações neurológicas e outras condições patológicas também

cooperam para a queda do idoso, que é o mais sério e frequente acidente doméstico que ocorre e a principal etiologia de morte acidental em pessoas acima de 65 anos (SILVA; CORTEZ, 2015).

O estudo de Siqueira et al., (2007) traz que a prevalência de quedas entre os idosos foi de 34,8%, significativamente maior nas mulheres (40,1%). Entre os que sofreram quedas, 12,1% tiveram fratura como consequência. A prevalência de quedas associou-se com idade avançada, sedentarismo, auto percepção de saúde como sendo ruim e maior número de medicações referidas para uso contínuo. Como conclusão, esse mesmo estudo afirma que a prevalência de quedas entre os idosos poderia ser diminuída com o planejamento de ações voltadas às suas necessidades nas unidades de saúde, especialmente em relação aos fatores associados passíveis de prevenção.

Após as quedas, os acidentes de trânsito constituem outra significativa causa de admissão de idosos em serviços de urgência e emergência. Esse tipo de acidente possui grande impacto na saúde e na qualidade de vida dos idosos, pois a maioria dos traumas decorrentes ocorrem na região abdominal e cranioencefálica, por isso quando não levam a morte, acabam por causar incapacidades (SANTOS; RODRIGUES; DINIZ, 2014).

Entre os envolvidos no trauma por acidente de trânsito em idosos, a maior proporção de vítimas é do sexo masculino, independente da faixa etária. Uma explicação para essa situação é o fato dos homens circularem com maior frequência no perímetro urbano do que as mulheres, por estarem mais inseridos no mercado de trabalho (SOARES et al., 2016).

Considerando esta questão, Souza et al., (2003) relacionaram como fatores responsáveis pelos acidentes limitações próprias do envelhecimento como a mobilidade mais restrita, falta de atenção, dificuldades visuais e auditivas, entre outras deficiências próprias da idade, assim como o tempo dos semáforos nas vias, que nem sempre permite a conclusão da travessia no período programado. Porém, uma parcela dos idosos atropelados atribuiu a ocorrência do acidente à falta de cuidado dos motoristas.

Outra causa de admissão que tem crescido e vem preocupando os profissionais de saúde diz respeito as violências. Apesar disso, a carência de informações ainda é grande, até pelo fato de ser um assunto polêmico e delicado, visto que na maioria das vezes o idoso é violentado em casa, por algum membro da

família ou cuidador. As mulheres são as principais vítimas, isto, possivelmente, decorre quando a questão de gênero se alia ao fato de as mulheres estarem em situação de maior vulnerabilidade do que os homens (DUQUE et al., 2012).

Entre os principais fatores associados à violência contra o idoso estão o empobrecimento da população, a invalidez física ou mental do idoso, um padrão de vida prévio permeado pela relação de violência, o estresse do cuidador, seus problemas e dificuldades, a moradia conjunta, as perdas materiais, o isolamento social, a doença do idoso e a conseqüente diminuição de sua capacidade funcional e cognitiva (FONSECA; GONÇALVES, 2003).

As doenças do aparelho cardiovascular também figuram no rol de causa de admissão de idosos em serviços de saúde. Zaslavsky e Gus (2002), revelam que com o avanço dos anos, o sistema cardiovascular passa por uma série de alterações que aumentam a incidência de agravos, tais como arteriosclerose, diminuição da distensibilidade da aorta e das grandes artérias, comprometimento da condução cardíaca e redução na função barorreceptora. Além da idade, as predisposições para doenças crônico-degenerativas favorecem o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como por exemplo a hipertensão arterial e Diabetes *Melittus*.

Além dos fatores genéticos, os hábitos de vida pregressos do idoso também contribuem para o aparecimento de agravos. O tabagismo, etilismo, sedentarismo e obesidade são fatores preponderantes quando se trata de doenças cardiovasculares. A dieta equilibrada e a atividade física são dois fatores principais no estilo de vida. Fazem um papel na prevenção e no manuseio das debilitações que afetam a população idosa. A baixa de sódio e a ingestão alta de potássio, bem como o consumo de frutas e legumes, são associados a uma redução de hipertensão e das doenças que surgem da hipertensão, como o acidente vascular cerebral e a demência (ZASLAVSKY; GUS, 2002).

A hipertensão arterial (HA) é um dado nosológico importante, uma vez que constitui um fator de risco para a saúde do idoso, que pode desencadear outros eventos cardiovasculares, como: acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, insuficiência renal, aneurisma de aorta, insuficiência vascular periférica, independente de sexo ou raça (SANTOS et al., 2007).

As doenças respiratórias também se apresentaram como fatores determinantes para que os idosos procurem os serviços de emergência. Nas últimas décadas, a incidência de infecções agudas do trato respiratório e de suas

complicações aumentou globalmente, bem como a taxa de incidência anual de pneumonia em indivíduos maiores de 65 anos em diversos países. Além disso, afecções respiratórias agudas são a principal causa de hospitalização de pacientes com condições médicas crônicas (FRANCISCO et al., 2006).

As pneumonias e gripes, além de causa de admissão em serviços de urgência, figuram como importante causa de óbitos em idosos. Na população maior de 60 anos, a infecção pelo vírus da influenza e suas complicações, constituem importante causa de internação e morte nas últimas décadas, particularmente nas faixas etárias mais idosas. Dentre as ações de prevenção de agravos à saúde, a vacinação contra influenza vem sendo administrada aos idosos, em âmbito nacional, desde 1999. Apesar de sua eficácia diminuir com o avanço da idade, ela é benéfica na prevenção de influenza severa, pneumonia e mortes em indivíduos de alto risco (FRANCISCO; DONALISIO; LATORRE, 2004).

Outra causa crescente de admissão de idosos em serviços de urgência são os transtornos mentais e comportamentais. De acordo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2011, a prevalência dos transtornos mentais na população mundial encontrava-se em torno de 10%, excedendo 25% ao considerar episódios durante todo o curso da vida. Em 2015, 20% dos indivíduos com 60 ou mais anos de idade sofriam de alguma doença mental ou neurológica, estando a demência e a depressão entre os transtornos neuropsiquiátricos mais frequentes (SANTOS et al., 2017).

No Brasil, o estudo de Borim, Barros e Botega (2013), realizado em São Paulo (SP) identificou prevalência de 29,7% de transtorno mental comum entre os idosos. Segundo outro estudo, o de Alves et al., (2011), realizado em dois hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) na mesma cidade, os transtornos mentais e comportamentais totalizavam 40,3% das internações em serviços de saúde.

O estudo de Santos et al., (2017) aponta uma redução no número e coeficiente de internações de idosos por transtornos mentais e comportamentais no Brasil de 2008 a 2014. Esses resultados podem estar relacionados às mudanças ocorridas na atenção à saúde mental no Brasil, a partir da implantação da reforma psiquiátrica brasileira, com a substituição ao modelo tradicional hospitalar pelo modelo psicossocial. Porém, mesmo com a redução de internações os coeficientes de mortalidade por demência e uso de álcool elevaram-se, possivelmente devido a falhas ocorridas no modelo de atenção à saúde mental adotado no país.

Entre os desafios da reforma psiquiátrica está a inserção da Saúde Mental na atenção básica, especialmente pelas equipes de Saúde da Família que, em determinadas ocasiões, não estão preparadas para atender as demandas de saúde mental da população idosa em seu contexto sociofamiliar e, por conseguinte podem se ver impedidas de colaborar na redução de morbimortalidade decorrente dos transtornos mentais. Essas são questões importantes e que precisam ser consideradas com maior atenção pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família, visto que são eles que estão mais próximos desses indivíduos (GAZIGNATO; CASTRO E SILVA, 2014).

5 CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou que as causas que levam os idosos a procurarem os serviços de emergências variam de acordo com a região onde habitam. Alguns aspectos como fatores climáticos e culturais também influenciam sobremaneira no perfil clínico desses pacientes, com isso, foram encontradas algumas divergências pontuais nas pesquisas utilizadas.

A maioria dos estudos trouxe as causas externas como um dos motivos principais que levam os pacientes a adentrarem na emergência, tendo como fator primordial, as quedas seguidamente dos acidentes automobilísticos. As doenças cardiovasculares e respiratórias também apresentaram estatística significativa como causa de admissão dessa faixa etária nesses serviços, sem deixar de citar as doenças mentais e comportamentais que tem acometido um número cada vez maior de idosos.

Assim sendo, é urgente investir em esforços para prevenir e reduzir as mortes e lesões neste grupo populacional, criando-se estratégias adequadas para minimizar tais ocorrências. É necessário que haja envolvimento da sociedade em geral, incluindo empenho de gestores e profissionais, instituições formadoras e entidades de classe da área de saúde, assim como dos órgãos de segurança e comunicação para que o idoso seja visto em suas especificidades e fragilidades, sendo reconhecido como vulnerável (SOUZA et al, 2003).

Como causa crescente, também se faz necessária uma maior atenção aos idosos com transtornos mentais e comportamentais, aumentando o acesso aos serviços de saúde mental extra-hospitalar na atenção primária, a exemplo dos que são oferecidos pela Estratégia Saúde da Família e também pelos Centros de Atenção

Psicossocial (CAPS), e aos equipamentos de saúde mental essenciais para o acompanhamento de idosos com transtornos mentais graves e persistentes, especialmente aqueles acometidos por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (SANTOS et al., 2017).

O atendimento em saúde do idoso deve contemplar uma avaliação mais profunda do estado de saúde, através da avaliação da capacidade cognitiva e da incapacidade funcional. Além disso, medidas preventivas de agravos devem ser adotadas precocemente. Por fim, esse estudo contribuiu para aprofundar o conhecimento no campo da saúde do idoso e aponta a necessidade de investir em outros estudos que possam apontar estratégias para minimizar as vulnerabilidades do idoso e que enfatizem a importância do profissional de saúde trabalhar de forma integrada com outros setores para o alcance desse objetivo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, I.A.L; LIRA, P.O; REPPETTO, M.A; HUPSEL, Z.N. Idosos em um hospital universitário e em um hospital geriátrico. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, 2011; v.56, n.1, p.7-11. Disponível em: <<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/File/260/27>> Acesso em: 02 set. 2018
- ANTUNES, B.C.S; CROZETA, K; ASSIS, F; PAGANINI, M.C. Rede de atenção às urgências e emergência: perfil, demanda e itinerário de atendimento de idosos. **Rev. Cogitare Enfermagem**, 2018; v.23, n.2, p.57-66. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53766/pdf>> Acesso em: 10 jul. 2018
- BIF, M.W. **Os desafios no cuidado de enfermagem ao atendimento do idoso em urgência e emergência**. 2011. 86f. Monografia de Curso de Pós-graduação Lato Sensu - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma (SC), 2011. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/838/1/M%C3%B4nica%20Wusnieski%20Bif.pdf>> Acesso em: 27 jun. 2018.
- BORIM, F.S.A; BARROS, M.B.A; BOTEGA, N.J. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 2013; v.29, n.7, p.1415-1426. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n7/15.pdf>> Acesso em: 02 set. 2018
- CARRET, M.L.V; FASSA, A.G; PANIZ, V.M.V; SOARES, P.C. Características da demanda do serviço de saúde de emergência no Sul do Brasil. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro (RJ), 2011; v.16, n.1, p.1069-1079. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a39v16s1.pdf>> Acesso em: 03 jun. 2018

COUTINHO, M.L.N; SAMÚDIO, M.A; ANDRADE, L.M; COUTINHO, R.N; SILVA, D.M.A. Perfil sociodemográfico e processo de hospitalização de idosos atendidos em um hospital de emergência. **Rev. da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza (CE), 2015; v.16, n.6, p.988-1005. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2888/2250>> Acesso em: 15 jun. 2018.

CROSSETTI, M.G.O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), 2012; v.33, n.2,p.8-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v33n2/01.pdf>> Acesso em: 27 jun. 2018

DUQUE, A.M; LEAL, M.C.C; MARQUES, A.P.O; ESKINAZI, F.M.V; DUQUE, A.M. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro (RJ), 2012; v.17, n.8, p.2199-2208. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/30.pdf>> Acesso em: 02 set. 2018

FONSECA, M.M; GONÇALVES, H.S. Violência contra o idoso: suportes legais para a intervenção. **Interação em Psicologia**, 2003;v.7, n.2, p.121-128. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3230/2592>> Acesso em: 02 set. 2018

FRANCISCO, P.M.S.B; DONALISIO, M.R; BARROS, M.B.A; CÉSAR, C.L.G; CARANDINA, L; GOLDBAUM, M. Fatores associados à doença pulmonar em idosos. **Rev. Saúde Pública**, 2006; v.40, n.3, p.428-435. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102006000300010&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 19 jul. 2018

FRANCISCO, P.M.S.B; DONALISIO, M.R; LATORRE, M.R.D.O. Internações por doenças respiratórias em idosos e a intervenção vacinal contra influenza no Estado de São Paulo. **Rev. Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo (SP), 2004; v.7, n.2, p.220-227. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v7n2/18.pdf>> Acesso em: 02 set. 2018.

GASPAROTTO, L.P.R; FALSARELLA, G.R; COIMBRA, A.M.V. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro (RJ), 2014; v.17, n.1, p.201-209. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n1/1809-9823-rbgg-17-01-00201.pdf>> Acesso em: 02 set. 2018

GAZIGNATO, E.C.S; CASTRO E SILVA, C.R. Saúde mental na atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Saúde em Debate**, 2014; v.38, n.101, p.296-304. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042014000200296&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 02 set. 2018

LIMA, R.S; CAMPOS, M.L.P. Perfil do idoso vítima de trauma atendido em uma Unidade de Urgência e Emergência. **Rev. Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo (SP), 2011, v.45, n.3, p.659-656. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300016> Acesso em: 10 ago. 2018

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto – Enfermagem**, Florianópolis (SC), 2008; v.17, n.4, p.758-764. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-0707200800040018> Acesso em: 25 jun. 2018

NASCIMENTO, A.A.S; CUNHA, B.S.S; SÁ, S.P.C. Perfil clínico e sociodemográfico de internação de idosos na unidade de emergência de um hospital geral. **Rev. Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre (RS), 2014, v.19, n1,p.189-200. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/20963/31009>> Acesso em: 15 ago. 2018

NASCIMENTO, E.R.P; SILVA, S.G; SOUZA, B.C; SOUZA, D.D; NETTO. A.G. Ambiência de uma emergência hospitalar para o cuidado ao idoso: percepção dos profissionais de enfermagem. **Rev. de Enfermagem da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro (RJ), 2015; v.19, n.2, p.338-342. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0338.pdf>> Acesso em: 30 jul. 2018

OLIVEIRA, A.S; TREVIZAN, P.F; BESTETTI, M.L.T; MELO, R.C. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro (RJ), 2014; v.17, n.3, p.637-645. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n3/1809-9823-rbgg-17-03-00637.pdf>> Acesso em: 25 jul. 2018

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde, 2012. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=C38053E6323BAB0A4F7E4E8E6A04E0C6?sequence=6> Acesso em 20 ago. 2018.

SANTOS, M.I.P.M. Perfil dos idosos internados no Hospital Geral em Belém (Pará). **Rev. de Enfermagem da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro (RJ), 2007;v.11, n.1, p.23-29. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a03.pdf>> Acesso em: 15 jun. 2018

SANTOS, A.M.R; RODRIGUES, R.A.P; DINIZ, M.A. Trauma no idoso por acidente de trânsito: revisão integrativa. **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, 2015; v.49, n.1, p.162-172. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt_0080-6234-reeusp-49-01-0162.pdf> Acesso em: 02 set. 2018

SANTOS, V.C; ANJOS, K.F; BOERY, R.N.S.O; MOREIRA, R.M; CRUZ, D.P; BOERY, E.N. Internação e mortalidade hospitalar de idosos por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, 2008-2014. **Rev. Epidemiologia em Serviços de Saúde**, Brasília (DF), 2017; v.26, n.1, p.39-49. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n1/2237-9622-ress-26-01-00039.pdf>> Acesso em: 02 set. 2018

SILVA, J.D; CORTEZ, L.E.R. Principais causas externas dos idosos atendidos nas unidades de urgência e emergência. **Rev. UNINGÁ**, 2015. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150902_110535.pdf> Acesso em: 13 jul. 2018

SIQUEIRA, F.V; FACCHINI, L.A; PICCINI, R.X; TOMASI, E; THUMÉ, E; SILVEIRA, D.S; VIEIRA, V; HALLAL, P.C. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. **Rev. Saúde Pública**, 2007; v.41, n.5, p.749-756. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n5/6188.pdf>> Acesso em: 02 set. 2018

SOARES, F.D.S; ROLIM, T.M.P.S; LUCENA, E.V; ASSIS, E.V; FEITOSA, A.N.A; SOUSA, M.N.A. características dos atendimentos de idosos realizados em casos de urgência e emergência. **Rev. Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras (PB), 2016; v.3, n.1, p.129-147. Disponível em: <http://interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_9/Trabalho_08.pdf> Acesso em: 30 mai. 2018

SOUZA, R.K.T;SOARES, D.F.P.P; MATHIAS, T.A.F; ANDRADE, O.G; SANTANA, R.G. Idosos vítimas de acidentes de trânsito: aspectos epidemiológicos e impacto na sua vida cotidiana. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá (PR), 2003; v.25, n.1, p.19-25. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/2247/1467>> Acesso em: 02 set. 2018

TEIXEIRA, C.R.S; ZANETTI, M.L; LANDIM, C.A.P; BECKER, T.A C; SANTOS, E.C.B; FRANCO, R.C; et al. Automonitorização da glicemia capilar no domicílio: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2009; v.11, n.4, p.1006-1017. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a27.pdf>> Acesso em: 30 jun. 2018

VALERA, R.B; TURRINI, R.N.T. Fatores relacionados à readmissão de pacientes em serviço hospitalar de emergência. **Rev.Ciencia y Enfermería**, 2008; v.14, n.2, p.87-95. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532008000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 27 jun. 2018

YONEKURA, T; QUINTANS, J.R; KATO, M. Y; FILHO AN. A produção científica sobre a atenção a saúde do idoso nos serviços brasileiros de urgência: uma revisão integrativa. **Rev. Saúde e Transformação Social**, Florianópolis (SC), 2016; v.6, n.2, p.97-113. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2653/265345668011/>> Acesso em: 27 jun. 2018

ZASLAVSKY, C; GUS, I. Idoso: doença cardíaca e comorbidades. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, 2002; v.79, n.6, p.635-639. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066782X2002001500011> Acesso em: 25 jul. 2018