

IDOSO X MORTE VIOLENTA: AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS MORTES DECORRENTES DE AGENTES EXTERNOS E UMA PROPOSTA DE PREDIÇÃO DE RISCO

ELDERLY PERSONS X VIOLENT DEATH: EPIDEMIOLOGICAL EVALUATION OF
DEATHS DUE TO EXTERNAL AGENTS AND A MOTION FOR RISK PREDICTION

JOSÉ GOMES NETO^{1*}, LUIZ ANTONIO BENTO², MAICON ELIAS SILVESTRE OLIVEIRA³,
FERNANDO DE OLIVEIRA DUTRA⁴, JOÃO MÁRCIO SANCHES⁵, MAYARA PLOCHARSKI⁶

1. Odontólogo, Acadêmico do 3º ano de Graduação do Curso de Medicina do Centro Universitário Ingá.; 2. Professor Doutor dos Cursos de Medicina e Medicina Veterinária do Centro Universitário Ingá.; 3. Médico, Especialista em Perícia Médica, Diretor do Instituto Médico Legal de Maringá-Paraná; 4. Médico Especialista em Cirurgia do Aparelho Digestivo, Membro do corpo clínico do Instituto Médico Legal de Maringá-Paraná; 5. Farmacêutico, Acadêmico do 3º ano de Graduação do Curso de Medicina do Centro Universitário Ingá.; 6. Farmacêutica, Acadêmica do 3º ano de Graduação do Curso de Medicina do Centro Universitário Ingá.

* Rua: Monsenhor Kimura 445 Apto 704 Maringá, Paraná, Brasil. CEP 87010-450.

Recebido em 14/10/2016. Aceito para publicação em 24/01/2017

RESUMO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a expectativa de vida que em 2013 era de 74,6 anos e elevou-se para 75,2 anos em 2014, e está em constante aumento nos últimos anos. Remete a reconhecer que a sociedade está vivendo mais e com isso surgem mudanças nos perfis demográfico e epidemiológico. Assim é requerido adaptações e acréscimos de alguns hábitos em nosso dia a dia. A garantia de boas condições de vida e de saúde à população idosa tem se apresentado como um desafio aos profissionais e aos serviços envolvidos com o cuidado a essa faixa etária. O conhecimento do perfil de mortalidade dessa população representa uma estratégia de entendimento das possibilidades de intervenção que garantiriam essas condições. Como educadores em saúde temos a função de auxiliar a sociedade e os diversos profissionais de saúde a lidar com a complexidade dos idosos e com a multicausalidade de fatores que possam levar a morbidades e mortalidade, que em sua maioria são preveníveis. O presente trabalho pretende fazer uma pesquisa no banco de dados do Instituto Médico Legal de Maringá-PR, para levantar dados e informações sobre os diversos fatores que afligem e levam ao óbito esta faixa etária, e diante das conclusões contribuir para o estabelecimento de estratégias de promoção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade, causas externas, idosos.

ABSTRACT

According to the Brazilian Institute of Geography and Statistics - IBGE, the life expectancy in 2013 was 74.6 years and amounted to 75.2 years in 2014, and is constantly increasing in recent years. Refers to recognize that society is living longer and

with it come changes in the demographic and epidemiological profiles. So, it is required adaptations and additions to some habits in daily lives. The guarantee of good living conditions and health of the elderly population has been presented as a challenge to professionals and services involved in the care for this age group. The knowledge of this population mortality profile represents an understanding of strategy of intervention possibilities that guarantee these conditions. As health educators have a role to help society and the various health professionals to deal with the complexity of the elderly and the multicausality factors that can lead to morbidity and mortality, which are mostly preventable. This work intends to do a search in the database of the Institute of Forensic Medicine in Maringá, Paraná State in Brazil, to collect data and information on the various factors that affect and cause death in this age and through results, contribute to establishment of health promotion strategies.

KEYWORDS: Mortality, external causes, elderly.

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, grandes transformações no perfil demográfico brasileiro vêm determinando mudanças significativas na estrutura etária da população, assinalada por um aumento progressivo e acentuado da população adulta e principalmente idosa. O intenso processo de redução dos níveis de fecundidade, combinado com a queda da mortalidade, tem acarretado um processo de envelhecimento populacional e um incremento da longevidade da população no Brasil.⁵

A mudança de perfil populacional altera a sociedade antes predominantemente jovem, e passa a apresentar

um contingente cada vez maior de idosos mundialmente.

A atenção ao idoso tornou-se prioridade, diante do aumento da expectativa de vida, o que contribui para o crescimento da população idosa. O processo de envelhecimento descreve a senescência, não a doença, sendo um processo fisiológico onde as experiências psicológicas, emocionais e ambientais do idoso, o tornam único.

Tem sido verificado nos serviços de emergência dos EUA que as quedas são eventos frequentes causadores de lesões, constituindo a principal etiologia de morte acidental em pessoas com idade acima de 65 anos. A lesão acidental é a sexta causa de mortalidade em pessoas de 75 anos ou mais. A queda é responsável por 70% dessa mortalidade.¹ Segundo dados do Governo da Alemanha, em 1996, morreram 11/100.000 pessoas após sofrerem lesões provocadas por queda. No Brasil, segundo dados do Sistema de Informação Médica/Ministério da Saúde, entre os anos de 1979 e 1995, cerca de 54.730 pessoas morreram devido a quedas, sendo que 52% delas eram idosos, com 39,8% apresentando idade entre 80 e 89 anos. Ainda segundo dados do Ministério da Saúde/ Sistema de Informação Hospitalar, a taxa de mortalidade hospitalar por queda, em fevereiro de 2000, foi de 2,58%. A maior taxa encontrada foi na região Sudeste, seguida pela região Nordeste, Sul e Centro Oeste.²

As causas externas são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde – intencionais ou não – de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Neste grupo, incluem-se as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (mecânica, química, térmica, energia elétrica e/ou radiação).³

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura científica e dos dados retrospectivos do Instituto Médico Legal da cidade de Maringá-PR, de Janeiro de 2014 a Dezembro de 2015 para traçar o perfil epidemiológico dos pacientes idosos acima de 60 anos vítimas de morte violenta. Foram realizados levantamentos e revisão de 202 exames cadavéricos realizados no Instituto Médico Legal de Maringá-PR, de idosos acima de 60 anos, com o intuito de estratificar do exame o sexo, causa externa que levou o paciente a óbito e a data do exame.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Ingá de Maringá-PR, mediante a elaboração de um Pré-projeto, com anuência e participação no desenvolvimento do projeto do Diretor do Instituto Médico Legal de Maringá, Dr. Maicon Elias Silvestre Oliveira, e está disponível para acesso na página:

Plataforma Brasil.

3. RESULTADOS

Dentre os 202 prontuários que foram disponibilizados pelo Instituto Médico Legal de Maringá e analisados para o referido estudo, 44% dos laudos, ou seja, 89 óbitos descreviam a queda de mesmo nível como fator externo que levou o paciente a óbito. A queda comumente gera complicações à saúde que, por sua vez, leva o paciente a óbito. Pode-se mencionar como exemplo uma queda, seguida de um traumatismo craniano que evoluiu para um hematoma subdural e tendo como consequência o óbito.

Mortes por acidente de trânsito foram significativamente encontradas somando 13,8 % do total de óbitos, ou seja, 28 idosos tiveram esta como fator externo causador. Os óbitos causados por atropelamento somaram 11,8% igual a 28 óbitos seguidos, pela queda de altura que somou 6,9% igual a 14 óbitos.

As quatro causas supracitadas formaram os principais denominadores dos estudos, os 23,5 por centos dos óbitos restantes registrados são de causas diversas como, asfixia por incêndio, asfixia por engasgo (obstrução da via aérea), indeterminado, infarto agudo, agressão física, arma de fogo, arma branca, carbonização, enforcamento, acidente vascular cerebral, suicídio.

4. DISCUSSÃO

Os resultados apresentados neste estudo figuram que um grande número de mortes violentas preveníveis ainda são as principais responsáveis por perdas, nota-se pelos 88 óbitos preveníveis causados por quedas citados acima. O conhecimento de algumas características da senescência é fator relevante para que se possa elaborar, implementar e implantar políticas de Saúde que contribuirão para o decréscimo dessa estatística.

As causas externas são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde – intencionais ou não – de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Neste grupo, incluem-se as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (mecânica, química, térmica, energia elétrica e/ou radiação).³

Vários estudos nacionais e internacionais apontam as quedas como importante causa de mortalidade, morbidade e incapacitações entre a população idosa. Não conhecemos a real magnitude do problema em nosso meio, mas estimam que a cada 18 segundos um idoso com 65 anos ou mais é atendido por uma lesão decorrente de queda num serviço de emergência. Mesmo quando provocam lesões menores, elas podem afetar seriamente a qualidade de vida dos idosos podendo levar ao medo de cair com consequente restrição de atividades, mobilidade, diminuição da atividade física, isolamento social e de-

pressão.¹

As quedas frequentemente ocorrem como um somatório de fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, sendo difícil restringir um evento de queda a um único fator de risco ou a um agente causal.¹

É grande o número de trabalhos mostrando que intervenções mostram bons resultados na prevenção das quedas. É importante chamar atenção para a necessária complementaridade e coordenação de ações entre as intervenções coletivas e as intervenções individuais a este grupo.

5. CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados durante o estudo, ficaram evidenciadas as mais incidentes causas de morte na população acima de 60 anos durante os anos de 2014 e 2015, e que a causa mais prevalente de morte violenta é a queda de mesmo nível.

Desta forma é razoável concluir que ações com ênfase em alguns determinantes de saúde devem ser implementadas ao cotidiano não só desta população em específico mais também de suas famílias para que possam alcançar uma melhor qualidade de vida, diminuindo seus fatores de risco e dando a eles autonomia e longevidade.⁵ Espera-se também que nos profissionais de saúde que diariamente atendemos este grupo, incorporem em nossa prática ações voltadas para a identificação dos fatores de risco correção do que é passível de tratamento e na orientação dos familiares e pacientes.

REFERÊNCIAS

- [01] GAWRYSZEWSKI, VP. A importância das quedas no mesmo nível entre idosos no estado de São Paulo. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v.56, n. 2, 2010.
- [02] FABRÍCIO, Suzele Cristina Coelho; RODRIGUES, Rosalina A. Partezani; COSTA JUNIOR, Moacyr Lobo da. Causas e consequências de quedas em idosos atendidos em hospital público. Revista Saúde Pública. Ribeirão Preto, 2004; 38(1):93-9. Disponível em: [Andlt;http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18457.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18457.pdf)Andgt;. Acesso em: 18/01/2016.
- [03] Gonsaga RAT, Rimoli CF, Pires EA, Zogheib FS, Fujino MVT, Cunha MB. Avaliação da mortalidade por causas externas. Rev ColBrasCir.2012;39(4):263-7.
- [04] GOMES, MMF; ASSIS, HM; LIMA, VLC. FRANCISQUINI; RODRIGUÊS, NR. Pobreza, desigualdade ou políticas sociais inadequadas? Disponível em: http://www.abep.nepo.unicamp.br/SeminarioPopulacaoPobrezaDesigualdade2007/docs/SemPopPob07_939.pdf>. Acesso em: 18/01/2016.

- [05] SENA, LSA; FERREIRA, AP; et al. ANÁLISE DO PERFIL DOS IDOSOS VÍTIMAS DE MORTE VIOLENTA NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE. Disponível em:

<http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/Comunicacao_oral_idinscrito_2995_d7cddff52848371a708891fd79626b28.pdf> Acesso em 18/01/2016.