



Trabalho 2341

CAUSAS EXTERNAS E SUA INTERFACE COM AS POLITICAS SOCIAIS

Poll, Marcia Adriana¹; Busanello, Josefina²; Weiller, Heck Terezinha³; Borges, Tatiane Angelica Phelipini⁴; Silva, Kelen Fabiana da⁵; Baumgart, Diana⁶.

Introdução: Partindo-se do pressuposto de que as causas externas são a terceira causa de morbimortalidade na população geral e primeira causa em uma faixa etária específica, onde evidencia-se a precocidade das mortes, a gravidade das complicações, além do grande sofrimento das famílias e do elevado custo social e econômico⁽¹⁾. Pode-se inferir que as causas externas estão diretamente relacionadas ao contexto da população e, desencadeiam-se como resultado de fatores socioambientais relacionados à falta de investimentos na saúde, educação e segurança pública, dentre outros fatores. Desta forma, esta problemática se dá a partir de uma perspectiva ecossistêmica, onde um conjunto de ambientes e elementos interdependentes e integrados forma um espaço, no qual a rede de relações humanas perpetua-se⁽²⁾. **Objetivo:** Conhecer as causas externas que acometem uma população residente em um município de fronteira na região oeste do estado do RS, a fim de contribuir para a compreensão da temática, com elementos capazes de sustentar e promover com maior eficácia a construção de políticas públicas. **Metodologia:** Quanto ao método utilizou-se uma abordagem quantitativa, do tipo descritivo-exploratório com delineamento documental. A população foi composta por 3.144 vítimas de causas externas, num período de 01 de janeiro de 2012 a 30 de junho de 2012. Os dados foram coletados de forma retrospectiva a partir de análise dos registros das Fichas de Atendimento Ambulatoriais (FAA) das vítimas acometidas por causas externas que deram entrada no Pronto Atendimento na área vermelha. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva com dados quantitativos, considerados e interpretados em valores absolutos e percentuais, respeitando os preceitos éticos da Resolução (196/96). Para tanto, a pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CÉP) UNIPAMPA, conforme parecer CAAE nº 04010912.9.0000.5323. Bem como, aprovação do

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem PPGEnf /FURG. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa-UNIPAMPA. Coordenadora do projeto PROEXT/Mec 2013 - Programa de Extensão Universitária MEC/SESu. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs).

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem PPGEnf/FURG. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa- UNIPAMPA. Colaboradora do Programa de Extensão Universitária MEC/ SESu (PROEXT MEC/SESu). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs).

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública PPGEnf/USP. Professora adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria-UFSM . Professora e Tutora de Campo e de Núcleo do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistemas Públicos de Saúde. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM.

⁴ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa-UNIPAMPA. Bolsista do Programa de Extensão Universitária MEC/ SESu (PROEXT MEC/SESu). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs).

⁵ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa-UNIPAMPA. Bolsista do Programa de Extensão Universitária MEC/ SESu (PROEXT MEC/SESu). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs).

⁶ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa-UNIPAMPA. Bolsista do Programa de Extensão Universitária MEC/ SESu (PROEXT MEC/SESu). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs).



Trabalho 2341

diretor do Hospital local onde foi desenvolvida a pesquisa, por meio da assinatura do Terno de Autorização da Instituição Coparticipante. **Resultados:** Diante dos dados coletados, evidenciou-se que do total de 5.930 atendimentos na área vermelha do Pronto Atendimento, 3.144 foram vítimas acometidas por causas externas. O maior o número de vítimas foram os homens totalizando 2.053, o que equivale a 65,30% da população estudada, já as mulheres acometidas por este evento totalizaram 1.091, representando, 34,70%. O maior número de casos entre os homens vem ao encontro da literatura científica que revela que os homens são os maiores perpetradores da violência interpessoal, seja violência física ou outras formas, além disso, os mesmos vivem a violência no espaço público e, principalmente, praticam-na entre si. Isso revela a existência de diferenciais entre os sexos, manifestados por meio das identidades estruturadas ao longo da vida e da maneira como vivem as relações sociais entre os sexos nos contextos públicos e privado⁽¹⁾. Em relação à faixa etária da população acometida, apresenta-se em primeiro lugar a faixa etária dos zero aos 10 anos, com 773 casos, seguidos dos 11 aos 20 anos, com 582 vítimas e após dos 21 aos 30 anos com 561 vítimas, e apresentando declínio gradual nas demais faixas etárias. Dessa forma, os dados encontrados nesta pesquisa apontam uma população jovem acometida por este evento o que vai ao encontro dos estudos publicados sobre esta temática. Pois a gravidade das causas externas, associadas a acidentes e violência, torna-se evidente quando se faz uma Avaliação dos Anos de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), que atingem crianças, jovens e adultos jovens, numa ampla faixa etária que compreende dos 5 aos 45 anos e, mais especificamente, em uma faixa etária dos 15 aos 19 anos comparados à expectativa de vida em torno dos 73 anos, atingida em 2008⁽¹⁾. Nesta comparação entre anos de vida potencialmente perdidos e a expectativa de vida da população brasileira, há uma média de Vida Perdida em torno de 30% até 60%⁽³⁾. Diante da perspectiva socioambiental dessa situação, é importante destacar que estes índices evidenciam a morbidade e mortalidade da população jovem que é a força produtiva deste país. Quanto aos motivos de atendimentos voltados a causas externas o evento que mais acometeu a população em estudo foram às quedas, com 705 casos, representando 22,42%, seguidos de acidentes de trânsito, 610 casos, equivalente a 19,40% e em terceiro lugar as agressões físicas, com 200 casos, correspondendo a 6,36%. Ainda, cabe ressaltar que estes dados poderiam ser maiores se o número de lesões cortantes, as quais totalizaram 891 casos, correspondendo a 28,39% e 183 traumas, equivalente a 5,82%, estivessem devidamente registrados nas FAA, ou seja, descrevendo a causa da lesão cortante e do trauma. Sendo assim, o presente estudo aponta as quedas liderando o ranking neste estudo o que difere da maioria dos estudos nacionais, pois segundo a maioria deles entre as vítimas de violência e acidentes que dão entrada nos setores de emergência, encontra-se a violência interpessoal (os homicídios) em primeiro lugar, seguidos dos acidentes de trânsito, e o restante distribuído em vários tipos de acidentes com destaque ao índice crescente a partir do ano 2000 do número de queda nos últimos anos⁽¹⁾. Porém em se tratando em número de internações por morbidades nos últimos anos as quedas encontram-se atualmente em primeiro lugar em motivo de internação⁽⁴⁾. Ainda corroborando com os achados deste estudo autores vem apontando que associado ao aumento das quedas encontra-se o envelhecimento populacional, impulsionado pela redução das taxas de mortalidade e melhores condições de vida⁽⁵⁾. E também as quedas na infância, as quais segundo estudos indicam que há um aumento no número de mortes de crianças e jovens por causas externas (violência contra criança e as quedas) e estas ocorrem nos países em desenvolvimento, decorrente de vários fatores socioambientais, dentre eles os fatores de risco a pobreza, mãe solteira e jovem, baixo nível de educação materna, habitações pobres, famílias numerosas e uso de álcool e drogas pelos pais⁽¹⁾. A partir dessas evidências epidemiológicas Políticas Públicas estão sendo instituídas com a finalidade de direcionar a atuação de Estados e Municípios na busca de soluções para frear esta problemática. Porém, as dimensões continentais do país, com algumas regiões subdesenvolvidas, e outras superdesenvolvidas, as extremas desigualdades e contrastes sociais, principais geradores de violência, e a dificuldade para a compreensão e inclusão dessa discussão no âmbito social e da



Trabalho 2341

saúde dificultam sua implementação na prática. **Conclusão:** Considerando esse contexto e o impacto das causas externas sob a população, especialmente sob os jovens, os enfermeiros e demais profissionais da área da saúde precisam ter uma percepção socioambiental deste evento, estando mobilizados para as demais dimensões dessa gravidade, que vão além das lesões físicas. Para tanto, esses profissionais precisam deixar de ser somente reparadores dos danos ocasionados pelas causas externas, e inteirar-se dessa problemática, tornando-se agentes de mudanças dessa realidade, no que se refere à promoção de saúde a partir da prevenção desses eventos socioambientais, indo para além do âmbito hospitalar e da saúde coletiva, a fim de colaborar de forma a efetivar a implantação integralizada dos programas inseridos nas políticas públicas voltadas para esse contexto epidemiológico. **Implicações para a Enfermagem:** A partir da reflexão proporcionada por este estudo considera-se que estratégias devam estar associadas aos esforços dos profissionais de saúde, os quais, cumprindo seu papel social, poderão reconhecer em seus compromissos éticos o papel que lhes cabe de refletir e propor soluções para a resolução de problemas da sociedade contemporânea, por meio de novas políticas públicas direcionadas as causas externas.

Descritores: Políticas Públicas; Enfermagem; Causas Externas.

EIXO IV - Formação em Enfermagem e as políticas sociais.

Referencias

- 1- Minayo MC de S. Seis características das mortes violentas no Brasil. Rev Bras Est Pop. 2009; 26 (1): 135-40.
- 2- Laustsen G. Environment, Ecosystems, and Ecological Behavior – dialogue toward developing nursing ecological theory. Advances in Nursing Science. 2006 Jan; 29(1): 43-54.
- 3- Camargo FC, Hemiko H. Vítimas fatais e anos de vida perdidos por acidentes de trânsito em Minas Gerais, Brasil. Esc Anna Nery (impr.) 2012 jan-mar; 16(1):141-6.
- 4- Melione LPR, Jorge MHP. de Mello. Morbidade hospitalar por causas externas no Município de São José dos Campos, Estado de São Paulo, Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde. 2008 Set; 17(3): 205-16.
- 5- Bardin MG, Dourado VZ. Associação entre a ocorrência de quedas e o desempenho no Incremental Shuttle Walk Test em mulheres idosas. Rev. bras. fisioter. 2012 Aug; 16(4): 275-80.