

PREVALÊNCIA DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA EM QUEDAS DA PRÓPRIA ALTURA

Gabrielle Karen Almeida Rocha ¹

Clara Damasio de Lima ²

Ana Kelle Borges de Ávila ²

Francisco Moises Ferreira de Sousa ²

Vivien Cunha Alves de Freitas ³

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção às Urgências foi implantada em 2003 (PNAU), estruturando o Serviços Móveis de Urgência (SAMU 192), foi norteada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e atende às mais diversas emergências em nível estadual, regional e municipal, dentre os atendimentos desse serviço, as quedas da própria altura (QPA) se destacam com um evento constante nas ocorrências do SAMU 192 do Ceará.

Freitas (2017) define queda como:

Um evento descrito por vítima ou testemunha, em que a pessoa inadvertidamente vai de encontro ao solo ou a outro local em nível mais baixo que o anteriormente ocupado, consciente ou inconsciente, com lesão ou não. A ocorrência deste evento se amplia de acordo com o avanço da idade e o nível de fragilidade; assim, os idosos possuem maior risco de quedas. (FREITAS, 2017, p. 2349).

A queda da própria altura representa uma proporção significativa de internações em serviços de emergência. Alguns estudos mostram que 15% das admissões de idosos na emergência estão relacionadas à ocorrência de quedas (PASQUALETTI *et al.*, 2017, p. 1) Elas estão associadas a um maior declínio funcional, retraimento social, ansiedade e depressão, e um aumento no uso de serviços médicos (TINETTI; WILLIAMS, 1998, p. 2).

Possuem causa multifatorial que podem ocorrer tanto por causa intrínseca quanto por causa extrínseca. Intrínsecos à queda, existe a associação entre distúrbios de sistemas e órgãos, contando, também, com a influência da influência do meio externo no indivíduo (GSCHWIND *et al.*, 2011, p. 5).

Evidências em diferentes literaturas apontam mais de 400 diferentes fatores de riscos e causas para quedas, os fatores são categorizados em dimensões, como: dimensão biológica, comportamental, ambiental e socioeconômica. Em geral, as quedas ocasionais podem ser atribuídas principalmente a fatores extrínsecos, enquanto as recorrentes são causadas por aspectos intrínsecos, acompanhados de risco ambiental. (FALSARELLA; GASPAROTTO; COIMBRA, 2014, p. 7).

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, gkar.gabi@gmail.com;

² Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, claradamasio@hotmail.com;

² Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, kelleavila@gmail.com;

² Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, moisesfms10@gmail.com;

³ Orientadora, Enfermeira e Mestranda da Universidade Federal do Ceará - UFC, vivien-alves@hotmail.com

* Resumo expandido resultado do projeto de Extensão Núcleo de Urgência e Emergência Pré-Hospitalar (NUEMPH) da Universidade Federal do Ceará (UFC).

As quedas são destaque como uma das principais causas externas de lesões não intencionais no mundo, além de ser uma das principais causas de hospitalizações por lesões em países menos desenvolvidos e estarem equivalentes com lesões por veículos em alguns países (SCOTT, 2007, p. 18);

Justifica-se estudos a respeito do tema pela alta frequência do evento, gerando danos às vítimas e custos de forma direta e indireta para o sistema de saúde. É possível citar como custos diretos os gastos que envolvem diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação. E os custos indiretos podem ser citados como a perda de produção e de produtividade.

A cada ano, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem gastos crescentes com tratamentos de fraturas decorrentes das quedas. Em função das suas consequências para a sociedade e para o sistema de saúde, considera-se as quedas um dos maiores problemas de saúde pública. (MAIA *et al.*, 2011, p. 3).

O objetivo deste trabalho foi apresentar uma análise descritiva da prevalência referente ao gênero e idade nos atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Ceará em quedas da própria altura, a fim de discutir os principais estudos e as possíveis causas. O delineamento do estudo é do tipo transversal, descritiva e quantitativa (CHEHUEN, 2012, p. 147).

Grande parte dos estudos referentes a quedas tratam da perspectiva do idoso (BERRY; MILLER, 2008, p. 3); A maior parte dos estudos avaliam o risco de quedas e fatores ou circunstâncias associadas, além da epidemiologia. As mulheres sofrem mais quedas, quando comparadas ao gênero masculino, mas, no geral, a mortalidade associada à queda é maior no gênero masculino.

Apesar da gravidade da condição em idosos, esse tipo de trauma coloca em pauta um número igualmente relevante de outras faixas etárias. A problemática se mostra bastante abrangente e de grande relevância, dado o alto número de atendimentos e a presença de lesões graves e potencialmente fatais (PARREIRA *et al.*, 2010, p. 3).

Com a análise dos dados do SAMU CE, constatou-se que foram cerca de 1.763 vítimas de QPA atendidas apenas em 2018. Dentre essas vítimas, 48,3% são do gênero feminino e 51,7% do gênero masculino. As faixas etárias com maior número de atendimentos eram adultos de 25 a 64 anos e idosos a partir de 65 anos.

Diante do exposto, observa-se que apesar de literaturas descreverem que mulheres são mais vítimas de quedas do que homens, nos atendimentos do SAMU CE o número de atendimentos dos dois gêneros é próximo, sendo diferenciado apenas por 52 atendimentos a mais para o gênero masculino. Entretanto, quando feito o comparativo entre os gêneros, levando em consideração a faixa etária, resultou que são realizados mais atendimentos decorrentes de quedas a mulheres da faixa etária idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal, descritiva e quantitativa. Os dados foram obtidos por meio do relatório dos atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Ceará (SAMU 192 CE) referentes ao ano de 2018, os dados foram solicitados e autorizados pela Secretaria de Saúde do Ceará (Sesa). A pesquisa foi realizada na cidade de Fortaleza do estado do Ceará, entre abril e julho de 2019. O estudo foi resultado do projeto de extensão Núcleo de Urgência e Emergência Pré-Hospitalar (NUEMPH) da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Foram incorporados ao estudo indivíduos do gênero feminino e masculino; idades entre 0 e 110 anos e residentes na área atendida pelo SAMU 192 CE, composta por 129 municípios.

Os dados foram tabulados na plataforma Microsoft Office Excel, dividindo os indivíduos conforme sua faixa etária e gênero; as análises estatísticas foram realizadas por meio do Software Stata versão 13, utilizando as variáveis do gênero e idade.

DESENVOLVIMENTO

A gravidade da problemática se intensifica quando é discutido sobre a repercussão das quedas, principalmente para pessoas com 60 anos ou mais de idade; podem ter sua autonomia e sua independência alteradas, tornando-se dependentes em razão disso, sendo consideradas problemas de Saúde Pública, pois trazem conseqüências limitantes para as pessoas idosas (BARBOSA; NASCIMENTO, 2001, p. 1).

Análises afirmam que muitas vezes esse tipo de trauma é negligenciado por médicos socorristas, por, visualmente, apresentarem um mecanismo de baixo impacto e que muitas vezes isso pode resultar no não atendimento à lesões graves e potencialmente fatais (PARREIRA *et al.*, 2010, p. 1).

Estudos demonstraram, ao longo dos anos, inúmeros dos principais fatores de risco para QPA, é marcante a discussão acerca da contribuição e da interação das diversas dimensões humanas de forma a ocasionar a queda (FALSARELLA; GASPARETTO; COIMBRA, 2014, p. 7).

É consonância entre as literaturas citadas que as quedas ocorrem em maior frequência em pessoas idosas e do gênero feminino, levando em consideração o processo de feminilização do envelhecimento; ademais, cita-se os fatores de riscos biológicos próprios do processo de senescência que são mais predominantes entre mulheres (ABREU *et al.*, 2015, p. 5).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2018 o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Ceará (SAMU 192 CE) atendeu cerca de 1.763 vítimas de Queda da Própria Altura (QPA). Dentre esses atendimentos, 51,2% (904 atendimentos) foram do gênero masculino, 48,3% (852 atendimentos) foram do gênero feminino e 0,5% (7 atendimentos) não tiveram o seu gênero informado.

Apesar de, a modo geral, os atendimentos prestados à vítimas do gênero masculino terem ultrapassado o número de atendimentos prestados às vítimas do gênero feminino; quando quantificado o número de atendimentos prestados apenas à vítimas idosas a partir de 65 anos, totalizaram 825 atendimentos e, dentre eles, 65,5% (532) vítimas eram idosas do gênero feminino, enquanto apenas 35,1% (293) vítimas eram idosos do gênero masculino. Tais resultados indicam que, no estado do Ceará, pessoas idosas do gênero feminino caem com maior frequência do que idosos do gênero masculino.

Os resultados acima citados corroboram com diversas literaturas, destaca-se a citação de Soares, que afirma:

O gênero feminino é apontado em estudos anteriores como fator de risco para quedas. Pode-se sugerir que o declínio físico-funcional e os efeitos negativos das doenças crônicas são diferentes entre homens e mulheres, especialmente a perda da massa magra e o aumento de massa gorda no organismo, respectivamente. Isto pode contribuir para um ciclo vicioso e aumentar o risco de quedas em mulheres comparadas aos homens, uma vez que a baixa

funcionalidade e alto nível de distúrbio motor são considerados fatores de risco para quedas recorrentes (SOARES *et al.*, 2013, p. 10).

Acerca das demais faixas etárias analisadas, 5,1% (90) eram crianças de 0 a 14 anos; 7,1% (126) eram jovens de 15 a 24 anos e 40,9% (722) eram adultos de 25 a 64 anos de idade. Os resultados supracitados reafirmam os principais estudos acerca de Quedas, os quais ratificam que a ocorrência de quedas é um problema mais recorrente de acordo com o avançar da idade (ABREU *et al.*, 2015, p. 2).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O levantamento e compreensão de literaturas que discorram a respeito de QPA entra em concordância com os resultados encontrados no presente estudo, onde a maior parte das vítimas são pessoas idosas, especificamente pessoas idosas do gênero feminino.

Em contrapartida, também foi constatado que, na população analisada, os indivíduos da faixa etária adulta, de 25 a 64 anos, possuem um quantitativo de quedas aproximado ao de pessoas idosas acima de 65 anos. A maioria dos estudos trata sobre as condições e fatores que levaram o idoso a cair, epidemiologia das quedas com foco na terceira idade e definições da queda; são pouquíssimos e de difícil acesso os estudos que discorrem a respeito do evento de forma geral para as demais faixas etárias e fatores que estão envolvidos com o evento.

As quedas não intencionais podem ocorrer com qualquer pessoa, independentemente do gênero e idade, por isso, é necessário o desenvolvimento de mais estudos envolvendo as demais faixas etárias, considerando fatores que estão mais frequentemente associados a quedas graves para pessoas mais jovens, sendo a maioria, fatores ambientais, mas podendo também ser fatores intrínsecos, tais como uso de substâncias e doenças crônicas como epilepsia ou afecções que comprometam o equilíbrio.

O diminuto estudo a respeito desse mecanismo de trauma em outras faixas etárias restringe a visão para a possibilidade de existirem lesões graves, que não estão aparentes; isso pode resultar na negligência de lesões e um pior prognóstico para os pacientes vítimas de quedas.

Profissionais de saúde da emergência e das demais áreas precisam realizar estudos a respeito da temática; isso fomentaria o conhecimento e pesquisas no atendimento para essas ocorrências, de modo a valorizar as principais lesões envolvidas na queda, leves ou graves e exaltaria o impacto e a relevância da cinemática desse tipo de trauma.

Palavras-chave: Acidentes por Quedas; Fatores de risco; Atendimento Pré-Hospitalar; Prevalência.

REFERÊNCIAS

FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA, 2017. *E-book*.

SCOTT, Vicky. World Health Organization Report: Prevention of Falls in Older Age. **Falls Prevention: Policy, Research and Practice**, Geneva, p. 18, 3 abr. 2007. Disponível em:

<https://www.who.int/ageing/projects/5.Intervention,%20policies%20and%20sustainability%20of%20falls%20prevention.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2019.

TINETTI, Mary E; WILLIAMS, Christianna S. The effect of falls and fall injuries on functioning in community-dwelling older persons. **Journal of Gerontology: MEDICAL SCIENCES**, Washington, DC, p. 2, 1 mar. 1998. Disponível em:

<https://doi.org/10.1093/gerona/53A.2.M112>. Acesso em: 13 jul. 2019.

MAIA, Bruna Carla *et al.* Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade.

Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, p. 3, 1 abr. 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n2/v14n2a17.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2019.

GSCHWIND, Yves J. *et al.* Basis for a Swiss perspective on fall prevention in vulnerable older people. *Swiss Med Wkly*, [S. l.], p. 5, 21 nov. 2011. Disponível em:

<https://smw.ch/article/doi/smw.2011.13305>. Acesso em: 13 jul. 2019.

FALSARELLA, Gláucia Regina; GASPAROTTO, Livia Renó; COIMBRA, Arlete Valente. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, p. 7-8, 15 jul. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13064>. Acesso em: 13 jul. 2019.

CHEHUEN, José Antonio. **Metodologia da Pesquisa Científica: da graduação à pós-graduação**. Curitiba: CRV, 2012. *E-book*.

BERRY, Sarah D; MILLER, Ram. Falls: Epidemiology, Pathophysiology, and Relationship to Fracture. **Curr Osteoporos Rep**, Boston, p. 3, 6 dez. 2008. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2793090/pdf/nihms156384.pdf>.

Acesso em: 13 jul. 2019.

PARREIRA, José Gustavo *et al.* Lesões graves em vítimas de queda da própria altura. **Rev Assoc Med Bras**, São Paulo, p. 3-4, 26 jun. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n6/v56n6a13.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2019.

MACHADO, Cristiani Vieira; SALVADOR, Fernanda Gonçalves; O'DWYER, Gisele. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. **Rev Saúde**

Pública, Rio de Janeiro, p. 5, 14 nov. 2010. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2335.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2019.

ANTES, Danielle Ledur; D'ORSI, Eleonora; BENEDETTI, Tânia Bertoldo. Circunstâncias e consequências das quedas em idosos de Florianópolis. EpiFloripa Idoso 2009. **Rev Bras Epidemiol**, [S. l.], p. 10, 30 nov. 2012. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n2/1415-790X-rbepid-16-02-00469.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2019.

SOARES, Wuber Souza *et al.* Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, p. 10, 26 set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n1/1809-9823-rbgg-17-01-00049.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2019.

ABREU, Débora Moura *et al.* Fatores associados à recorrência de quedas em uma coorte de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], p. 2, 2 nov. 2015. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152111.21512015>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BARBOSA, Maria Lucila; NASCIMENTO, Eliana Fátima. INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR MOTIVO DE QUEDAS, EM UM HOSPITAL GERAL DE TAUBATÉ. **Rev. biociênc., Taubaté**, São Paulo, p. 1, 2 jan. 2001. Disponível em: <http://periodicos.unitau.br/ojs/index.php/biociencias/article/view/76>. Acesso em: 15 jul. 2019.

PIMENTEL, Wendel *et al.* Quedas com necessidade de procura de serviços de saúde entre idosos: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, Brasília, p. 2, 25 jul. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n8/1678-4464-csp-34-08-e00211417.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2019.