



Trabalho 2321

ESTUDO DESCRITIVO DE QUEDAS EM CRIANÇAS DE 0-12 ANO NO MUNICÍPIO DE URUGUAIANA/RS

Wachholz, Aline¹; Rodrigues, Jessica de Moraes²; Rios, Andressa Oliveira³; Borges, Tatiane Angélica Phelipini⁴; Poll, Marcia Adriana⁵; Weiller, Teresinha Heck⁶

INTRODUÇÃO: A convenção sobre os direitos da criança e do adolescente normatiza que deve-se assegurar a todos os setores da sociedade, em especial aos pais e as crianças, o conhecimento dos princípios básicos de saúde e entre outros o de ações de prevenção de acidentes, recebendo apoio para a aplicação destes conhecimentos⁽¹⁾. Contemplando a prevenção de violências, adentra-se nos acidentes infantis, dentre os quais, as quedas têm sido apontadas por vários autores como o tipo de acidente mais frequente, sendo a principal causa de atendimento hospitalar e de internação⁽²⁾. Além dos custos sociais, econômicos e emocionais, as quedas são responsáveis por grande parte dos traumatismos não fatais, como por exemplo déficits neurológicos persistentes em razão de traumatismos cranioencefálicos, que exercem um grande impacto a longo prazo, repercutindo na família e na sociedade e penalizando crianças e adolescentes em plena fase de crescimento e desenvolvimento⁽³⁾. Nesse contexto, torna-se essencial ampliar o conhecimento sobre as características epidemiológicas das quedas que ocorrem entre crianças, contribuindo para a avaliação da magnitude e características do fenômeno e subsidiando o planejamento de ações preventivas que visem à redução desse importante agravo em nossa sociedade.

OBJETIVOS: O presente estudo teve por objetivo analisar a ocorrência das quedas na faixa etária de 0 à 12 anos, do ponto de vista epidemiológico. **DESCRIÇÃO**

METODOLÓGICA: A presente pesquisa teve como desenho metodológico um estudo transversal descritivo-exploratório com delineamento documental. O estudo foi desenvolvido em uma unidade de urgência e emergência “Pronto Socorro” de um hospital geral de alta complexidade M3 em um município da região da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. O levantamento dos dados deu-se a partir de informações coletadas nas fichas de atendimento ambulatorial (FAA) das vítimas acometidas por causas externas,

¹ Enfermeira. Professora Temporária do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA- campus Uruguaiana). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira-Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS) alinewachholz@hotmail.com

² 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).

³ 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).

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 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).

⁶ 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.



Trabalho 2321

relativo ao período de janeiro a junho de 2012. A amostra teve como critério de inclusão da população em estudos, todos os sujeitos que se enquadraram dentro da faixa etária de 0 à 12 anos, acometidos por causa externa determinada queda. Os dados foram coletados de forma retrospectiva a partir de análise dos registros das FAAs das vítimas utilizando-se de um roteiro elaborado, o qual serviu para busca direcionada de informações relevantes a pesquisa. A coleta de dados ocorreu diariamente no período disponibilizado pela instituição ou conforme acordado entre os responsáveis pela instituição coparticipante e responsável pelo SAME. Os dados quantitativos foram considerados e interpretados em valores percentuais tratando-se de proporções com valor máximo 100 por cento (100%) utilizando a seguinte fórmula: $p = \frac{a}{n} \times 100$, onde p= porcentagem de vítimas, a=número de vítimas conforme o agravo, n= total de vítimas. Para a realização desta pesquisa, foram respeitados o sigilo, a privacidade e os preceitos éticos conforme defende o Código de Ética de Pesquisa com Seres Humanos, Resolução (196/96). Desta forma, esta pesquisa teve início somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) UNIPAMPA, conforme parecer CAAE nº 04010912.9.0000.5323. E aprovação do diretor o Hospital Geral Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, por meio da assinatura do Termo de Autorização da Instituição Coparticipante. **RESULTADOS:** Dentre os 3144 (100,0%) atendimentos por causas externas, triados para área vermelha da unidade de pronto socorro, no período pré-determinado, 705 (53,2%) tratavam-se de quedas, sendo 425 (60,28%) do gênero masculino e 280 (39,72%) do gênero feminino. Sendo que a faixa etária com maior prevalência foi a de 0-10 anos com 290 (41,13%) casos atendidos, logo, a faixa etária de 11-20 anos com 107 (15,18%), e em última colocação a faixa etária de 91-100 anos com 8 casos (1,14%). Em um total de crianças atendidas por queda de 0-12 anos de 315 (100,0%), 196 (62,22%) eram meninos, e 119 (37,78%) eram meninas. Os motivos de atendimentos variaram de quedas com 160 (50,79%), queda de bicicleta com 65 (20,63%) casos, queda da própria altura com 36 (11,40%), queda da cama com 14 (4,44%), queda de altura com 12 (3,80%), e outras causas para queda com somatório de 28 (8,94%) como queda de automóvel, queda de berço, queda em banheiro, queda de carrinho de bebê, queda de cavalo, dentre outros. Dentre as morbidades causadas por queda em crianças destacam-se com 126 (40,0%) lesões cortantes variadas, com 68 (21,58%) traumas variados, 22 (6,98%) de escoriações variadas, 21 (6,67%) algias variadas, edemas variados 16 (5,08%), e ainda há 43 (13,65%) que não consta motivo da morbidade da ficha de atendimento, e 19 (6,04%) com outras morbidades por queda. Dos encaminhamentos feitos para essas crianças 47 (14,92) receberam alta do pronto socorro, encaminhados ao traumatologista com 44 (13,97%), ficaram em observação 13 (4,12%), ainda não consta na ficha o encaminhamento de 206 (65,39%) casos. **CONCLUSÃO:** Conhecer o perfil de morbimortalidade infantil por causas externas possibilita, aos planejadores e executores de políticas públicas, definir em bases concretas as ações que deveriam ser prioritárias a fim de contemplar a prevenção e a atenção às vítimas dessas causas. Outro fator importante, é a necessidade de habilitar os centros de atenção primária para tais fins, como identifica o estudo sendo a maioria dos casos de baixa complexidade, com o intuito de reduzir a sobrecarga dos serviços de urgência e emergência em pronto socorro. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** O fato de as quedas acontecerem, em grande parte, envolvendo situações do ambiente doméstico sugere a sua modificação como forma efetiva de prevenção. Além dos cuidados com o ambiente doméstico, a supervisão direta sobre a criança parece ser a ação preventiva mais eficaz. Diante da questão da violência e negligência embutidas nas causas aparentemente acidentais, os profissionais que lidam direta e indiretamente com crianças necessitam estar alertas para a detecção dessas circunstâncias. Logo, surge a atuação da Enfermagem, de



Trabalho 2321

modo a compreender os contextos que permeiam essa causa externa que tem se mostrado um fator determinante para morbidades em crianças de 0-12 anos, as quedas. Podendo fortalecer práticas populares de cuidado em saúde, a partir da educação em saúde, do acompanhamento de mães, e familiares em geral, esclarecimento de dúvidas, informações quanto a possibilidades de acidentes domésticos, observando que a melhor e mais efetiva forma de cuidado a estas crianças encontra-se na supervisão.

Descritores: Enfermagem; Crianças; Quedas.

Eixo temático: EIXO IV - Formação em Enfermagem e as políticas sociais.

REFERÊNCIAS:

1. Baracat ECE, Paraschin K, Nogueira RJN, Reis MC, Fraga AMA, Sperotto G. Acidentes com crianças e sua evolução na região de Campinas, SP. J Pediatr 2000; 76:368-374.
2. Filócomo FRF, Harada MJS, Silva CV, Pedreira MLG. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico. Revista Latino Am Enf 2002; 10:41-47.
3. Martins CBG, Andrade CMS. Estudo descritivo de quedas entre menores de 15 anos no município de Londrina (PR, Brasil). Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl. 2):3167-3173, 2010.