



QUALIS
A2



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR AO IDOSO VÍTIMA DE QUEDA NO TRAUMA GERIÁTRICO¹

NURSING CARE IN PREHOSPITAL TRAUMA ASSISTANCE FOR ELDERLY FALL VICTIMS

Lívia de Sousa GONÇALVES

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: liviasousa2315@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-5017-2021>

Ronys Brenno Aquino CAMPOS

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: ronysbrennoacampos@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-4133-6784>

Murilo Alves BASTOS

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: murilo.bastos@unitpac.edu.br

ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-7634-5836>

RESUMO

O trauma geriátrico representa um importante problema de saúde pública, especialmente devido ao crescimento da população idosa e à elevada incidência de quedas nessa faixa etária. As alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento tornam os idosos mais vulneráveis a complicações clínicas, demandando assistência rápida e qualificada no atendimento pré-hospitalar. O presente estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda, com ênfase nas intervenções voltadas à estabilização clínica e segurança do paciente. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório, descritivo e abordagem qualitativa, realizada por meio de buscas nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF e Google Acadêmico, utilizando os descritores: Idoso, Acidentes por Quedas, Atendimento Pré-Hospitalar e Cuidados de Enfermagem. Os resultados evidenciaram que a aplicação do protocolo XABCDE, associada à atuação qualificada da equipe de enfermagem, contribui significativamente para a identificação precoce de agravos, controle de hemorragias, manutenção das vias aéreas, estabilização hemodinâmica e prevenção de

¹ COMO CITAR: (ABNT): GONÇALVES, L. S.; CAMPOS, R. B. A.; BASTOS, M. A. Assistência de Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar ao Idoso Vítima de Queda no Trauma Geriátrico. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Junho de 2026 - Ed. 75. VOL. 01. Págs. 472-488. Disponível: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: / / .

complicações. Conclui-se que a assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao trauma geriátrico possui papel fundamental na redução da morbimortalidade e na promoção de um cuidado seguro, humanizado e eficaz ao idoso vítima de queda.

Palavras-chave: Trauma geriátrico. Atendimento pré-hospitalar. Enfermagem. Idoso. Quedas.

ABSTRACT

Geriatric trauma represents an important public health issue, especially due to population aging and the high incidence of falls among older adults. Physiological changes resulting from aging make elderly individuals more vulnerable to clinical complications, requiring rapid and qualified prehospital care. This study aims to analyze nursing care in prehospital assistance for elderly fall victims, emphasizing interventions focused on clinical stabilization and patient safety. This is an integrative literature review with exploratory, descriptive, and qualitative approaches, conducted through searches in the SciELO, LILACS, BDENF, and Google Scholar databases, using the descriptors: Elderly, Accidental Falls, Prehospital Care, and Nursing Care. The results showed that the application of the XABCDE protocol, associated with qualified nursing care, significantly contributes to the early identification of complications, hemorrhage control, airway maintenance, hemodynamic stabilization, and prevention of complications. It is concluded that nursing care in prehospital geriatric trauma plays a fundamental role in reducing morbidity and mortality and promoting safe, humanized, and effective care for elderly fall victims.

Keywords: Geriatric trauma. Prehospital care. Nursing. Elderly. Falls.

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um processo observado mundialmente e vem se acentuando nas últimas décadas em razão do avanço da saúde e da melhoria das condições de vida. No contexto brasileiro, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023) mostram que o número de pessoas com 60 anos ou mais praticamente duplicou entre 2000 e 2023, alcançando cerca de 15,6% da população. A projeção é que, até 2070, aproximadamente 37,8% dos brasileiros serão idosos. Esse aumento significativo da longevidade impõe desafios aos sistemas de

saúde, que precisam adotar políticas públicas eficazes e qualificar profissionais para atender às necessidades específicas do envelhecimento. (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987).

Entre as causas de trauma em idosos, as quedas se destacam por serem responsáveis pela maior parte dos atendimentos de emergência e hospitalizações nessa faixa etária. Isso ocorre devido às alterações fisiológicas do envelhecimento, como a diminuição da força muscular, da visão, do equilíbrio e da coordenação motora, que aumentam o risco de acidentes. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), em países em desenvolvimento, considera-se idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos, e em países desenvolvidos, a partir dos 65 anos. Esse grupo etário apresenta maior vulnerabilidade a traumas, e as quedas se destacam como a principal causa de lesões graves, fraturas e mortes acidentais entre idosos. (OMS, 2022; Brasil, 2023).

No contexto das urgências e emergências, o atendimento pré-hospitalar (APH) assume papel fundamental ao garantir resposta rápida e suporte inicial eficaz. Esse tipo de atendimento tem como principal objetivo preservar a vida, reduzir danos e garantir que o paciente chegue ao ambiente hospitalar de forma estável e segura.

O desempenho qualificado da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar é determinante para a eficácia da assistência prestada, visto que o enfermeiro é o profissional capacitado para realizar a avaliação inicial, identificar sinais de gravidade e intervir de maneira imediata. (FRANCK et al. E PHTLS, 2023).

Em virtude de sua formação técnica e científica, o enfermeiro exerce papel essencial no cuidado ao idoso acometido por queda. Ele atua desde a triagem e avaliação até a execução de intervenções que asseguram a manutenção das funções vitais, controle de dor, imobilização adequada e transporte seguro. Além das ações imediatas, o enfermeiro também tem a responsabilidade de fornecer orientações preventivas e participar de estratégias educativas voltadas à redução de novos episódios de quedas.

O cuidado de enfermagem destinado ao idoso traumatizado deve ser integral e humanizado, abrangendo tanto os aspectos físicos quanto emocionais e sociais. Considerando também as condições clínicas preexistentes, como doenças crônicas e o uso de medicamentos que possam interferir na resposta fisiológica. A atenção deve ser individualizada, levando em conta a fragilidade do paciente, seus valores e limitações funcionais. (Oliveira; Nunes; Costa, 2022).

De acordo com a BBC News Brasil, as quedas representam a terceira principal causa de mortalidade na população com idade superior a 65 anos, totalizando 70.516 mortes no Brasil entre os anos de 2013 e 2022.

A relevância deste estudo fundamenta-se na necessidade de ampliar o conhecimento científico acerca da assistência de enfermagem ao idoso vítima de trauma, considerando a crescente demanda nos serviços de urgência e emergência e a importância de qualificar as práticas assistenciais voltadas ao atendimento pré-hospitalar. Além disso, compreender as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem contribui para o fortalecimento da assistência segura, humanizada e resolutiva.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar a assistência de enfermagem no trauma geriátrico no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda, enfatizando as principais intervenções realizadas pela equipe de enfermagem e sua relevância na prevenção de agravos e melhoria do prognóstico clínico.

PROBLEMA DE PESQUISA

Diante do aumento da incidência de quedas em idosos e da complexidade do atendimento pré-hospitalar, surge o seguinte questionamento:

Quais são as principais intervenções de enfermagem realizadas no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda e de que forma essas ações contribuem para a estabilização clínica e segurança do paciente?

JUSTIFICATIVA

O envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento da incidência de quedas em idosos, configurando-se como um importante problema de saúde pública. As alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento tornam essa população mais vulnerável a traumas, complicações clínicas, perda funcional e aumento da morbimortalidade, especialmente em situações de urgência e emergência.

Nesse contexto, o atendimento pré-hospitalar desempenha papel fundamental na identificação precoce de agravos, estabilização clínica e prevenção de complicações, sendo a equipe de enfermagem essencial na assistência ao idoso vítima de queda. A aplicação de protocolos sistematizados, como o XABCDE, favorece a realização de condutas rápidas, seguras e eficazes, contribuindo diretamente para a qualidade do atendimento prestado.

Além disso, observa-se a necessidade de aprofundamento científico acerca das intervenções de enfermagem voltadas ao trauma geriátrico no ambiente pré-hospitalar, considerando a complexidade desse atendimento e a crescente demanda nos serviços de urgência e emergência.

Dessa forma, este estudo justifica-se pela relevância científica, acadêmica e social do tema, contribuindo para o fortalecimento das práticas assistenciais, ampliação do conhecimento na área da enfermagem e melhoria da qualidade do cuidado prestado à população idosa vítima de trauma. O envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento da incidência de quedas em idosos, configurando-se como um importante problema de saúde pública. As alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento tornam essa população mais vulnerável a traumas, complicações clínicas, perda funcional e aumento da morbimortalidade, especialmente em situações de urgência e emergência.

Nesse contexto, o atendimento pré-hospitalar desempenha papel fundamental na identificação precoce de agravos, estabilização clínica e prevenção de complicações, sendo a equipe de enfermagem essencial na assistência ao idoso vítima de queda. A aplicação de protocolos sistematizados, como o XABCDE, favorece a realização de condutas rápidas, seguras e eficazes, contribuindo diretamente para a qualidade do atendimento prestado.

Além disso, observa-se a necessidade de aprofundamento científico acerca das intervenções de enfermagem voltadas ao trauma geriátrico no ambiente pré-hospitalar, considerando a complexidade desse atendimento e a crescente demanda nos serviços de urgência e emergência.

Dessa forma, este estudo justifica-se pela relevância científica, acadêmica e social do tema, contribuindo para o fortalecimento das práticas assistenciais, ampliação do conhecimento na área da enfermagem e melhoria da qualidade do cuidado prestado à população idosa vítima de trauma.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Analisar a assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda, destacando as principais intervenções realizadas pela equipe de enfermagem para estabilização clínica, prevenção de complicações e promoção da segurança do paciente.

Objetivos Específicos

- Identificar os principais fatores relacionados ao trauma geriátrico decorrente de quedas;
- Descrever as principais intervenções de enfermagem realizadas no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de trauma;
- Compreender a importância da assistência de enfermagem na estabilização clínica e prevenção de complicações no trauma geriátrico;
- Evidenciar a relevância da atuação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Aspectos Fisiopatológicos Envolvidos nas Quedas em Pacientes Geriátricos

O trauma em pacientes idosos apresenta particularidades fisiopatológicas decorrentes do processo natural de envelhecimento, que provoca alterações estruturais e funcionais em diversos sistemas do organismo. Essas mudanças reduzem a capacidade de resposta homeostática diante de um evento traumático, tornando o idoso mais suscetível a lesões graves mesmo em quedas da própria altura. A queda, portanto, representa um importante fator desencadeante de danos musculoesqueléticos e neurológicos nessa população.

No sistema musculoesquelético, a sarcopenia e a osteoporose estão entre os principais parâmetros fisiopatológicos envolvidos. A redução da massa muscular, da força e da densidade óssea resulta em maior vulnerabilidade a fraturas, principalmente de fêmur e quadril. Além disso, o comprometimento do equilíbrio e da coordenação motora favorece impactos diretos em regiões articulares, o que agrava o quadro traumático.

As alterações cardiovasculares também influenciam na gravidade das lesões. O envelhecimento reduz a complacência arterial e a reserva cardíaca, dificultando a compensação hemodinâmica frente a perdas sanguíneas. Em muitos casos, o idoso pode desenvolver choque hipovolêmico sem os sinais clássicos de taquicardia e hipotensão, especialmente quando faz uso de betabloqueadores ou anticoagulantes (Costa; Lima; Souza, 2023).

No aspecto neurológico, ocorre diminuição da massa cerebral e aumento do espaço subdural, favorecendo a ocorrência de hematomas subdurais mesmo após

quedas leves. Somado a isso, há redução do fluxo sanguíneo cerebral e lentificação dos reflexos, o que compromete o equilíbrio e aumenta o risco de novos episódios de queda.

As alterações respiratórias também estão presentes, marcadas pela redução da elasticidade pulmonar e da força dos músculos respiratórios.

Esses fatores dificultam a ventilação e a oxigenação tecidual após o trauma, aumentando a predisposição à hipóxia, pneumonia e atelectasia. Além disso, a resposta inflamatória e imunológica do idoso é menos eficiente, o que contribui para uma recuperação mais lenta e maior risco de complicações infecciosas. Estudos recentes indicam que quedas de baixa energia em idosos estão associadas a complicações hospitalares e aumento do tempo de internação (EMMETT et al., 2025).

A visão desempenha papel fundamental na manutenção do equilíbrio e na percepção do ambiente, sendo um componente essencial do sistema sensorial que orienta os movimentos e evita acidentes. No idoso, alterações visuais comuns, como catarata, degeneração macular e redução da acuidade, comprometem a capacidade de perceber obstáculos, mudanças no terreno e distâncias entre objetos. Essa diminuição da percepção espacial, quando associada a alterações musculoesqueléticas, neurológicas e proprioceptivas, aumenta significativamente o risco de tropeços e desequilíbrios, facilitando a ocorrência de quedas. Assim, a deficiência visual funciona como um fator modulador da fisiopatologia da queda, não causando diretamente a lesão, mas tornando o idoso mais vulnerável a traumas e suas complicações, como fraturas e hematomas (Ferreira; Almeida, 2023;)

De modo geral, os parâmetros fisiopatológicos incluindo alterações musculoesqueléticas, neurológicas, cardiovasculares e respiratórias explicam a elevada vulnerabilidade do idoso frente a quedas, mesmo aquelas de baixa energia. Essas modificações associadas ao envelhecimento comprometem a capacidade de resposta homeostática, aumentam o risco de fraturas e complicações sistêmicas, e contribuem para uma recuperação mais lenta. Dessa forma, compreender esses mecanismos é essencial para a elaboração de estratégias preventivas e terapêuticas eficazes, reforçando a necessidade de abordagens multidisciplinares no cuidado ao idoso vítima de trauma.

Complicações Clínicas e Funcionais Decorrentes da Queda em Idosos

As quedas em idosos constituem um importante problema de saúde pública devido à sua elevada incidência e às consequências clínicas, funcionais e psicossociais associadas. As complicações decorrentes desses eventos podem comprometer

significativamente a autonomia, a qualidade de vida e a capacidade funcional da pessoa idosa, além de aumentar os índices de morbimortalidade nessa população. No aspecto físico, as lesões mais comuns incluem fraturas, especialmente de fêmur, punho e coluna, além de traumatismos cranioencefálicos (TCE) e contusões. Tais danos exigem intervenções imediatas e podem levar a longos períodos de internação e reabilitação. Em casos graves, o trauma pode desencadear hemorragias internas e choque hipovolêmico, representando risco iminente de morte.

Do ponto de vista hemodinâmico, as alterações fisiológicas do envelhecimento como redução da resposta cardiovascular e diminuição da capacidade de compensação agravam o quadro clínico após o trauma. A perda sanguínea, mesmo que pequena, pode causar instabilidade hemodinâmica, exigindo monitoramento rigoroso pelos profissionais de saúde.

As complicações psicológicas também são significativas. Após a queda, muitos idosos desenvolvem medo de cair novamente, ansiedade e sintomas depressivos. Esse medo pode gerar um comportamento de restrição de atividades, reduzindo a mobilidade e levando ao isolamento social, o que intensifica a perda funcional.

No âmbito funcional, as quedas frequentemente resultam em dependência parcial ou total para a realização de atividades da vida diária, aumento da necessidade de cuidadores e maior risco de institucionalização. Essa perda de independência impacta negativamente o bem-estar físico e emocional, além de representar um desafio para os serviços de saúde e para as famílias.

Dessa forma, compreender as complicações decorrentes da queda é essencial para subsidiar práticas de prevenção, identificação precoce de riscos e implementação de cuidados eficazes, principalmente no atendimento pré-hospitalar onde as ações rápidas e assertivas da equipe de enfermagem podem minimizar danos e preservar a vida do idoso. (BCM Geriatrics, 2025; Costa; Lima; Souza, 2023).

Abordagem e Intervenções da Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar

O atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda deve seguir o protocolo sistematizado XABCDE, preconizado pelo PHTLS – Prehospital Trauma Life Support (10ª edição, 2023), que orienta a avaliação rápida e eficaz das condições vitais da vítima, permitindo priorizar intervenções de maior risco à vida.

Essa sequência é essencial para garantir a estabilização inicial e prevenir o agravamento das lesões, sendo o profissional de enfermagem fundamental em todas

as etapas, por aplicar seus conhecimentos técnicos e científicos na identificação precoce de complicações e na execução de cuidados imediatos.

O primeiro passo, representado pela letra “X” (hemorragias exsanguinantes), tem como foco o controle de sangramentos graves que possam levar o idoso ao choque hipovolêmico. A equipe de enfermagem deve identificar rapidamente a presença de sangramentos ativos, realizar compressão direta, aplicar curativos compressivos e, se necessário, o uso de torniquete, conforme orientação do protocolo PHTLS. A atuação rápida nessa fase é vital, visto que o idoso possui menor reserva fisiológica e tende a apresentar descompensação circulatória mais precoce.

A detecção precoce de focos hemorrágicos externos contribui para a redução da mortalidade e para a melhora do prognóstico do paciente idoso traumatizado. Da mortalidade e para a melhora do prognóstico do paciente idoso traumatizado.

A letra “A” (Vias Aéreas) refere-se à avaliação e manutenção da permeabilidade das vias aéreas, garantindo oxigenação adequada. O idoso pode apresentar dificuldade ventilatória devido à redução do tônus musculares e à presença de próteses dentárias, secreções ou rebaixamento do nível de consciência.

O enfermeiro deve realizar manobras de abertura de via aérea, aspiração de secreções, uso de cânula orofaríngea, e, se necessário, auxiliar na intubação orotraqueal. O conhecimento anatômico e fisiológico do envelhecimento é indispensável, pois alterações como a perda de reflexo de tosse e rigidez torácica interferem diretamente na oxigenação. Após a segurança da cena e o controle de hemorragias exsanguinantes, o profissional deve realizar avaliação minuciosa das vias aéreas, observando possíveis obstruções causadas por próteses dentárias deslocadas, dentes fraturados ou secreções. Alterações no padrão respiratório podem indicar comprometimento das vias aéreas e demandam intervenção imediata para garantir adequada oxigenação do paciente.

A Letra “B” (Respiração) envolve a avaliação da ventilação e da oxigenação do paciente. O enfermeiro deve observar expansibilidade torácica, frequência respiratória, presença de dor, ruídos respiratórios e saturação de oxigênio. Em idosos, fraturas de costelas e dor torácica são frequentes após quedas, podendo comprometer a ventilação. Segundo o PHTLS (2023), a administração de oxigênio suplementar, o posicionamento adequado e o monitoramento constante da saturação são ações fundamentais para evitar hipóxia e insuficiência respiratória. O conhecimento técnico permite ao profissional ajustar intervenções de acordo com a gravidade e individualidade de cada caso. A avaliação criteriosa dos sons respiratórios é fundamental, pois alterações fisiológicas do envelhecimento podem

dificultar a ausculta pulmonar. A redução da capacidade vital, da complacência pulmonar e da expansibilidade torácica aumenta a vulnerabilidade do idoso à hipóxia, exigindo monitorização contínua e intervenções precoces para manutenção da ventilação adequada (PHTLS, 2023).

A Letra “C” (Circulação) orienta a avaliação do pulso, perfusão periférica, pressão arterial e controle de hemorragias internas. A enfermagem deve reconhecer precocemente sinais de choque hipovolêmico, como palidez, sudorese fria e taquicardia. A punção venosa calibrosa, o controle de acesso venoso periférico e a infusão de soluções isotônicas são medidas que podem ser iniciadas no pré-hospitalar, conforme protocolo e prescrição médica. O conhecimento científico sobre fisiologia cardiovascular e choque permite à equipe intervir de forma segura e eficaz, prevenindo deterioração clínica. A frequência cardíaca isoladamente constitui um parâmetro limitado para avaliação da gravidade em pacientes idosos, uma vez que medicamentos como os betabloqueadores podem mascarar respostas fisiológicas ao choque. Dessa forma, a avaliação deve considerar o conjunto dos sinais vitais, a perfusão periférica e o histórico clínico do paciente (PHTLS, 2023).

A letra “D” (Avaliação Neurológica) refere-se à análise rápida do nível de consciência e do estado neurológico. O uso da Escala de Coma de Glasgow auxilia na identificação de alterações que possam indicar traumatismo craniano, condição comum em idosos após quedas. O enfermeiro deve observar pupilas, resposta motora e verbal, além de possíveis déficits neurológicos. A monitorização contínua e a comunicação efetiva com a equipe médica são essenciais para o manejo adequado e a tomada de decisão quanto à prioridade de transporte. A comparação do estado neurológico atual com o padrão basal do paciente auxilia na identificação precoce de alterações agudas. Em idosos, o traumatismo cranioencefálico requer vigilância intensiva devido ao maior risco de sangramentos intracranianos e evolução clínica insidiosa, tornando indispensáveis as reavaliações neurológicas seriadas (PHTLS, 2023).

A Letra “E” (Exposição e controle do ambiente) compreende a exposição completa do paciente para busca de outras lesões ocultas, mantendo o controle da temperatura corporal. O idoso apresenta maior risco de hipotermia devido à redução da camada de gordura subcutânea e à menor capacidade de termorregulação. Dessa forma, o profissional de enfermagem deve expor apenas o necessário, realizar a inspeção minuciosa e utilizar cobertores térmicos ou mantas para preservar o aquecimento corporal. A manutenção da normotermia é uma medida de prevenção de complicações metabólicas e circulatórias (PHTLS, 2023).

A exposição do paciente deve ocorrer de forma criteriosa e pelo menor tempo possível, associada à adoção imediata de medidas para manutenção da normotermia.

A hipotermia pode agravar alterações metabólicas e circulatórias, comprometendo a perfusão tecidual e aumentando o risco de complicações. A aplicação do XABCDE no atendimento pré-hospitalar ao idoso exige da equipe de enfermagem conhecimento científico atualizado, raciocínio clínico e habilidade técnica. Conforme orienta o PHTLS 10ª edição (2023), o sucesso da assistência depende da capacidade de identificar precocemente ameaças à vida e executar intervenções baseadas em evidências. Dessa forma, o enfermeiro atua não apenas como executor de técnicas, mas como um profissional que integra avaliação, tomada de decisão e humanização do cuidado, garantindo a segurança e a estabilização do paciente até o atendimento definitivo. (PHTLS, 2023).

METODOLOGIA

Estratégia de Pesquisa

Para analisar a assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda, com ênfase nas intervenções realizadas para estabilização clínica e segurança do paciente, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório, descritivo e abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória caracteriza-se como uma abordagem metodológica que tem por finalidade proporcionar maior aproximação e compreensão do problema investigado, tornando-o mais explícito e favorecendo a formulação de hipóteses. É especialmente empregada em estudos cujos temas ainda apresentam limitações na produção científica, permitindo ao pesquisador ampliar seu conhecimento acerca do fenômeno por meio de levantamento bibliográfico, análise documental e outros procedimentos investigativos. Trata-se de um método flexível, que contribui significativamente para o desenvolvimento inicial de pesquisas científicas (Métodos e Técnicas de Pesquisa Social).

A pesquisa descritiva caracteriza-se como um tipo de investigação que tem como objetivo observar, registrar e descrever as características de uma população, fenômeno ou realidade estudada. (Antônio Carlos Gil, 2008; Marina de Andrade Marconi; Eva Maria Lakatos, 2010).

A abordagem quantitativa refere-se a um tipo de pesquisa que utiliza dados numéricos e técnicas estatísticas para analisar fenômenos e identificar relações entre variáveis de forma objetiva e mensurável, permitindo maior precisão e possibilidade

de generalização dos resultados. É amplamente aplicada nas ciências da saúde por favorecer a análise de indicadores e a validação de hipóteses. Conforme John W. Creswell (2014), a pesquisa quantitativa envolve a coleta de dados numéricos para testar teorias por meio de procedimentos estatísticos, enquanto Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado e Pilar Baptista Lucio (2014) destacam que essa abordagem busca medir fenômenos e analisar dados de forma estruturada, garantindo objetividade e confiabilidade aos resultados.

A escolha desse delineamento justifica-se pela necessidade de compreender, de forma abrangente, as evidências disponíveis acerca da assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda, considerando as múltiplas

Dimensões envolvidas nesse contexto, tais como aspectos fisiopatológicos, assistenciais e organizacionais do cuidado.

A busca das publicações foi realizada entre 2025 e 2026, por meio das bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), como SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados em Enfermagem) e Google Acadêmico, a partir do cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Idoso, Acidentes por Quedas, Atendimento Pré-Hospitalar e Cuidados de Enfermagem.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão adotados, após a leitura dos títulos e resumos, contemplaram publicações de acesso gratuito que abordassem a assistência de enfermagem ao idoso vítima de queda, considerando sua pertinência em relação ao problema de pesquisa proposto. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, redigidos em língua portuguesa e publicados no período de 2020 a 2025.

Foram excluídos artigos duplicados, resumos, editoriais, capítulos de livros, monografias, dissertações, teses e publicações que não apresentavam relação direta com o tema proposto. Após a busca nas bases de dados, foram utilizados como estratégia para escolha dos estudos, as seguintes etapas: I – Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; II – Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; III – Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; IV – Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; V – Interpretação e discussão dos resultados; VI - Considerações sobre o tema e achados do estudo.

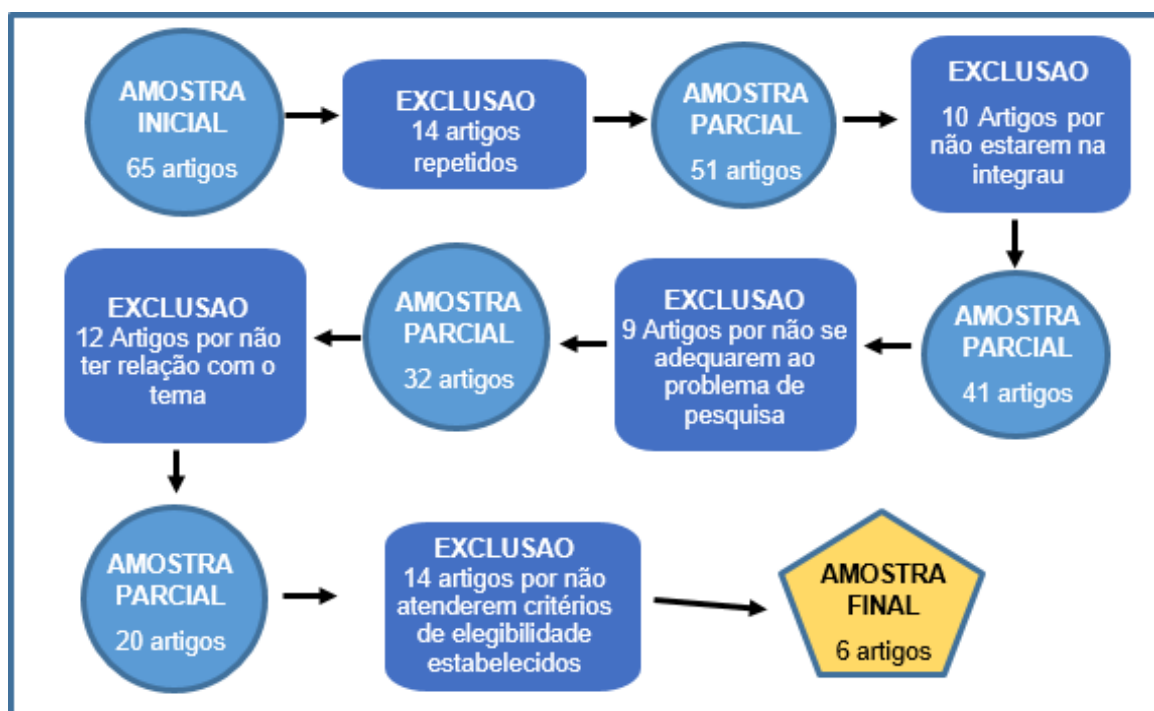
Análise dos Dados

Nesta etapa foi realizada uma leitura analítica dos estudos, com a finalidade de ordenar e sumariar as informações contidas nas fontes, de forma que estas, possibilitassem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa. Os pesquisadores elaboraram um instrumento de coleta de dados (Apêndice 1), que foi preenchido manualmente, com a finalidade de registrar e organizar as informações das publicações selecionadas, conforme a temática e critérios de inclusão.

Feito isso, foi realizada uma análise do material consolidado, sendo selecionadas as principais informações referentes à assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda. Após a coleta dos dados, os estudos selecionados foram analisados minuciosamente, permitindo a identificação das principais evidências relacionadas ao tema investigado, após a coleta dos dados, os estudos selecionados foram analisados minuciosamente, permitindo a identificação das principais evidências relacionadas ao tema investigado. As informações foram organizadas e agrupadas por similaridade temática, possibilitando a interpretação e discussão dos resultados à luz da literatura científica.

Tal procedimento contribuiu para a redação final do estudo, além de atender aos objetivos de definição do significado do trabalho e do envolvimento com o trabalho.

Figura 1: Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos analisados na revisão integrativa.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Para fins de composição da amostra, após busca nas bases virtuais em saúde, foram encontradas 65 publicações, sendo 14 excluídas por duplicidade, 10 por não estarem disponíveis na íntegra, 9 por não se adequarem ao problema de pesquisa, 12 por não apresentarem relação direta com a temática investigada e 14 por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Dessa forma, a amostra final foi composta por 6 estudos incluídos na revisão integrativa (Figura 1).

Aspectos Éticos

Por tratar-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, não haverá envolvimento direto de seres humanos, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Entretanto, serão respeitados os princípios éticos relacionados à produção científica, incluindo a correta citação das fontes utilizadas e o respeito à propriedade intelectual dos autores.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Após a leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados e submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, procedeu-se à elaboração de um quadro sinóptico (Quadro 1), foram sistematizadas as principais informações extraídas dos estudos incluídos na amostra final da revisão integrativa, contemplando título, ano de publicação e periódico.

Destaca-se que, por se tratar de um estudo de revisão integrativa, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que os dados analisados são provenientes de fontes secundárias de domínio público. Ainda assim, em consonância com os princípios éticos que regem a pesquisa científica, foram respeitadas as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando a integridade, a fidedignidade das informações e o devido reconhecimento dos autores das produções incluídas.

No tocante à avaliação dos estudos, as características gerais dos estudos incluídos foram sistematizadas no Quadro 1. As Tabelas 1 e 2 apresentam a análise dos resultados e a discussão, organizadas segundo as variáveis: ano de publicação, 2015, 2021, 2022, 2023, 2024 e 2025. As Tabelas 3 e 4, por sua vez, foram estruturadas em duas categorias analíticas: “principais intervenções e desfechos

relacionados ao trauma geriátrico e a abordagem e intervenções no atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de queda, respectivamente.

Observa-se, a partir do Quadro 1,

Quadro 1: Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo título, ano de publicação e periódico.

Nº	TÍTULO DO ESTUDO	ANO	PERIÓDICO
1º	Alterações fisiopatológicas e complicações hemodinâmicas em idosos vítimas de queda	2023	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
2º	Atuação da equipe de enfermagem frente ao idoso vítima de trauma	2023	Revista Enfermagem Atual In Derme
3º	Fatores fisiopatológicos associados à queda em idosos: uma revisão integrativa	2025	BMC Geriatrics
4º	Trauma em idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência	2021	Acta Paulista de Enfermagem
5º	Padrão e necessidades de atendimento pré-hospitalar a idosos	2015	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
6º	Hospital complications and outcomes after low-energy falls in older adults: an integrative review	2025	BMC Geriatrics

Fonte: Dados da pesquisa – 2026.

Observa-se, a partir do Quadro 1, que os estudos selecionados abordam aspectos relacionados ao trauma geriátrico, às complicações decorrentes das quedas e à assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar. Verifica-se que a produção científica tem enfatizado a importância da identificação precoce dos agravos, da utilização de protocolos assistenciais e da capacitação profissional como estratégias fundamentais para a redução de complicações e melhoria dos desfechos clínicos em idosos vítimas de trauma.

Os estudos analisados evidenciam que as quedas constituem uma das principais causas de morbimortalidade na população idosa, estando associadas a fraturas, traumatismos crânio encefálicos, perda da capacidade funcional e aumento da dependência. Além disso, destacam que a atuação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar é essencial para a avaliação inicial, estabilização clínica e encaminhamento seguro do paciente ao serviço de referência.

Os resultados encontrados demonstram que a assistência de enfermagem qualificada, aliada à utilização de protocolos assistenciais e à capacitação permanente dos profissionais, contribui significativamente para a melhoria da qualidade do atendimento e para a redução dos riscos de complicações decorrentes do trauma geriátrico.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, observa-se que o trauma geriátrico se configura como um relevante problema de saúde, especialmente em razão do crescimento da população idosa e de sua maior vulnerabilidade a eventos como as quedas. A partir da análise dos estudos selecionados foi possível compreender que a atuação da enfermagem no atendimento pré-hospitalar desempenha papel essencial na identificação precoce de alterações clínicas e na estabilização do paciente, contribuindo para a prevenção de agravos.

Evidenciou-se que condutas como a avaliação inicial sistematizada, manejo adequado das vias aéreas, controle de hemorragias, imobilização e monitorização dos sinais vitais são fundamentais para um atendimento eficaz e seguro. Além disso, destaca-se a importância da qualificação contínua dos profissionais de enfermagem, tendo em vista a complexidade do atendimento ao paciente idoso em situação de trauma.

Nesse contexto, torna-se necessário fortalecer as práticas assistenciais de enfermagem no cenário pré-hospitalar, bem como incentivar a adoção de protocolos específicos voltados à população idosa, com o objetivo de melhorar os desfechos clínicos e garantir uma assistência mais segura.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 29 maio 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 03 dez. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Atenção à Pessoa Idosa.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 28 maio 2026.
- CRESWELL, John W. **Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches.** 4. ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2014. Disponível em: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/research-design/book246125>. Acesso em: 10 jul. 2026.
- EMMETT, Christopher J. et al. Low falls and inpatient complications increase risk for longer length of stay in older persons admitted following trauma. **BMC Geriatrics**, v.

25, art. 98, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-025-05755-6>. Acesso em: 10 jul. 2026.

FRANCK, Danielle Braga Pena et al. Trauma em idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, eAPE03081, 2021. DOI: 10.37689/acta-ape/2021ao03081. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao03081>. Acesso em: 10 jul. 2026.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA LUCIO, María del Pilar. **Metodología de la investigación**. 6. ed. México: McGraw-Hill Education, 2014. Disponível em: <https://www.mheducation.com>. Acesso em: 10 jul. 2026.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções da população do Brasil e das Unidades da Federação**: revisão 2023. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 10 dez. 2025.

KALACHE, Alexandre; VERAS, Renato P.; RAMOS, Luiz Roberto. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 200-210, 1987. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101987000300005>. Acesso em: 10 jul. 2026.

NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS (NAEMT); AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS COMMITTEE ON TRAUMA. **PHTLS**: atendimento pré-hospitalar ao trauma. 10. ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Falls**: key facts. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>. Acesso em: 22 nov. 2025.