

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SAMARA GREICE RÖPKE FARIA DA COSTA

**ESTUDO DE PACIENTES ADULTOS QUE SOFRERAM QUEDAS DO LEITO EM
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Porto Alegre

2010

SAMARA GREICE RÖPKE FARIA DA COSTA

**ESTUDO DE PACIENTES ADULTOS QUE SOFRERAM QUEDAS DO LEITO EM
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Monografia apresentada à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de enfermeiro.

Orientadora: Professora Miriam de Abreu Almeida

Porto Alegre

2010

Dedico esta conquista a minha irmã, que me
incentiva, me apóia e me orgulha.

AGRADECIMENTOS

Ao término da realização deste trabalho eu não poderia deixar de agradecer àqueles que foram importantes e muito contribuíram para que esta jornada, que se iniciou no ano de 2006, chegasse ao fim.

Primeiramente quero agradecer aos meus amigos, que sempre estiveram ao meu lado e que entenderam minhas ausências principalmente nesses últimos tempos e as minhas colegas de trabalho. Em especial agradeço as enfermeiras do Grupo de Indicadores que conjuntamente com minha orientadora me auxiliaram e contribuíram para que este projeto fosse concluído. Ao meu irmão querido responsável pela construção do programa para análise dos dados do estudo.

Agradeço as professoras do Serviço de Enfermagem Pediátrica pelo incentivo, carinho e compreensão pelas “fugidinhas” a sala da minha orientadora. E também ao meu namorado Filipi que compreendeu o meu estresse e a falta de atenção.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivos caracterizar o perfil dos pacientes adultos que sofreram quedas do leito quanto ao perfil epidemiológico e fatores de risco no período de dezembro de 2009 a maio de 2010 e identificar os Diagnósticos de Enfermagem (DEs) presentes para esses pacientes. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo em que foram analisados instrumentos contendo dados de identificação e fatores de risco de quedas elaborado pelas enfermeiras do Grupo de Indicadores do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), preenchidos pelas mesmas, após notificação de queda via sistema informatizado. Foram incluídas notificações de pacientes adultos das unidades de internação Cirúrgica, Clínica, Psiquiátrica, Unidade de Ambiente Protegido, Centro de Tratamento Intensivo Adulto e Emergência. Excluiu-se os instrumentos com preenchimento incompleto. Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva por meio do programa Sturz 1.4 for Win32 by MukaTec, construído para este projeto. Os aspectos éticos foram respeitados e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição. Como resultados, pesquisou-se 53 notificações, a maioria das quedas foi registrada em pacientes do sexo masculino com idade igual ou superior a 60 anos, no turno da noite, durante internação clínica, sem dano ou dano que envolveu pouco ou nenhum cuidado. Os pacientes que sofreram quedas apresentaram 35 DEs diferentes. Contudo, não registravam, em sua maioria, o DE Risco de Quedas apesar de evidenciarem uma média de 10 fatores de risco para o mesmo. Os resultados encontrados corroboram dados publicados na literatura mundial. Conhecer as características da população que cai no âmbito hospitalar nos permite identificar indivíduos potencialmente em risco de sofrer uma queda e diante disto estabelecer e implementar estratégias e cuidados para que a mesma não ocorra.

Descritores: Acidentes por Quedas, Diagnóstico de Enfermagem, Qualidade dos Cuidados de Saúde.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Distribuição das quedas por Sexo	19
Tabela 1 – Distribuição por Faixa Etária apresentado por pacientes com quedas do leito notificadas	20
Gráfico 2 – Distribuição das Quedas do Leito por Turno	20
Gráfico 3 – Distribuição das Quedas por Unidade de Internação	21
Gráfico 4 – Distribuição segundo Severidade do dano pós-queda	22
Tabela 2 – Distribuição de Diagnósticos Médicos agrupados por Função apresentados por pacientes com quedas do leito notificadas	23
Tabela 3 – Distribuição de Medicamentos prescritos segundo Categoria <i>Medicamentos</i> da NANDA – I	24
Tabela 4 – Distribuição dos Medicamentos de maior ocorrência nas prescrições médicas dos pacientes com quedas do leito notificadas	24
Quadro 1 – Diagnósticos de Enfermagem evidenciados na amostra	25
Tabela 5 – Distribuição dos DEs de maior prevalência apresentados por pacientes com quedas do leito notificadas	26
Gráfico 5 – Distribuição dos DEs apresentados pelos pacientes com quedas do leito notificadas em relação a unidade de internação clínica e cirúrgica	26
Tabela 6 – Distribuição dos Fatores de Risco de quedas apresentada pelos pacientes com quedas do leito notificadas	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	9
3 CONTEXTO TEÓRICO	10
3.1 Indicador Quedas do Leito	10
3.2 Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco de Quedas	11
3.3 Consequências decorrentes de Quedas	12
3.4 Fatores de Risco de Quedas e Instrumentos de Avaliação	13
4 METODOLOGIA	16
4.1 Tipo de Estudo	16
4.2 Campo de Estudo	16
4.3 População	16
4.4 Amostra	17
4.5 Coleta de Dados	17
4.6 Análise dos Dados	17
4.7 Aspectos Éticos	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICE A – Layout Programa Sturz 1.4 for Win32 by MukaTec	35
ANEXO A – Instrumento de Avaliação de Fatores Relacionados à Queda do Leito por Paciente Internado HCPA	36
ANEXO B – Carta de Aprovação COMPESQ	38
ANEXO C – Termo de Compromisso para Utilização de Dados	39
ANEXO D – Carta de Aprovação GPPG HCPA	40

1 INTRODUÇÃO

A preocupação com a qualidade sempre foi parte integrante do ser humano, e da mesma forma que esta evoluiu, seu conceito e exigências evoluíram. A qualidade passou a ser entendida como parte da função gerencial, elemento fundamental da competitividade dos mercados atuais, sendo incorporada por áreas além da indústria, como a área da saúde que busca a qualidade da assistência prestada (D'INNOCENZO; ADAMI; CUNHA, 2006; NEPOMUCENO; KURCGANT, 2008).

Nesta perspectiva, a busca pela excelência na assistência atingindo padrões altos de qualidade deveria estar introjetado em cada profissional da área da saúde. Para alcançar esses objetivos é indispensável e importante a aplicação de instrumentos que avaliem e controlem a qualidade da assistência prestada (VITURI; MATSUDA, 2009).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2004) a avaliação da qualidade pode ser realizada através do desenvolvimento de indicadores que irão medir o desempenho atual de componentes de estrutura, de processo ou de resultado, e compará-los a padrões desejados. Se os componentes estiverem em conformidade tem-se um sistema considerado de qualidade.

Um indicador pode ser definido como “*a medida utilizada para determinar, através do tempo, o desempenho de funções, processos e resultados de uma instituição*” (JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, 2008, p. 234). Os indicadores podem ser genéricos, relacionados ao processo assistencial, ou específicos, envolvendo determinadas doenças (MALIK; SCHIESARI *apud* MOURA *et al*, 2009).

Um indicador relacionado ao processo assistencial, ligado aos serviços de enfermagem e utilizado como indicador de qualidade em enfermagem é o *indicador de Quedas*, já instituído em diversas instituições, cada qual com suas especificidades, e que será foco deste estudo.

As quedas em pacientes hospitalizados podem acarretar inúmeras e graves conseqüências para os indivíduos que a sofrem. Em estudo elaborado por Decesaro e Padilha (2001), foram evidenciadas várias conseqüências imediatas para o paciente que sofreu queda: traumas teciduais de diferentes intensidades; retirada não programada de diferentes artefatos terapêuticos; desconexão de artefatos terapêuticos diversos; alterações emocionais; piora das condições clínicas; óbito; dentre outras. Em outro estudo as principais conseqüências citadas foram abrasões, contusões, lacerações e fraturas (ossos do quadril e ossos da calota craniana);

aumento no tempo de internação e no custo do tratamento; e descrença do paciente em relação aos serviços de enfermagem (MARIN; BOURIE; SAFRAN, 2000).

Zelar pela manutenção da segurança do paciente hospitalizado é uma das principais responsabilidades conferidas ao enfermeiro. O mesmo deve estar atento para prevenir a ocorrência de quedas em sua jornada de trabalho (DECESARO; PADILHA, 2001). Entretanto, o acontecimento de um evento indesejável, com desfecho danoso para o paciente pode ou não ser consequência de falha do profissional responsável (PADILHA, 1992).

Trabalhando no sentido de aprimorar e estabelecer estratégias de acompanhamento e avaliação da qualidade dos serviços de enfermagem, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) conta com a aplicação de quatro indicadores de qualidade em enfermagem: indicador *Incidência de Quedas do Leito*, indicador Incidência de Úlcera de Pressão, indicador Índice de Prescrição de Enfermagem e indicador Índice do Tempo de Respostas das Consultorias de Enfermagem.

Embora o indicador *Incidência de Quedas do Leito* seja mensurado há mais de dois anos no HCPA, desde janeiro de 2007, os seus resultados não foram sistematizados a fim de conhecer as características dos pacientes que sofreram quedas do leito. Um dado conhecido é que desde a implantação deste indicador o número absoluto das notificações de quedas vem decaindo a cada ano, não sendo possível afirmar o real motivo. Aferindo de maneira positiva, a redução do número de quedas decorreria do fato de que os pacientes estarem sendo avaliados quanto a presença de fatores de riscos e sendo implementadas medidas preventivas a partir do estabelecimento do Diagnóstico de Enfermagem *Risco de Quedas*, que veio a ser implementado a partir de 17 de abril de 2008.

Assim, este estudo se propõe a estudar os pacientes adultos que sofreram quedas do leito e seus diagnósticos de enfermagem elaborados com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento de instrumentos que possam auxiliar na identificação de fatores preditivos (de riscos) e na consequente prevenção de tais acontecimentos.

2 OBJETIVOS

Os objetivos deste estudo são:

- Caracterizar os pacientes que sofreram quedas do leito durante a hospitalização no HCPA no período de dezembro de 2009 a maio de 2010, quanto ao perfil epidemiológico e fatores de risco.

- Identificar os Diagnósticos de Enfermagem apresentados pelos pacientes que sofreram quedas do leito.

3 CONTEXTO TEÓRICO

Buscando uma melhor compreensão do estudo construiu-se o contexto teórico, a seguir apresentado. Ele foi dividido em três partes, quais sejam: Indicador Quedas do Leito, Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco de Quedas, e Fatores de Risco para Quedas e Instrumentos de Avaliação.

3.1 Indicador Quedas do Leito

A queda de pacientes hospitalizados é relatada em vários estudos como sendo um grave problema que acarreta danos tanto para os pacientes e para os prestadores de cuidados como para as instituições (DECESARO; PADILHA, 2001; NASCIMENTO *et al*, 2008). Baseado neste princípio, as quedas tem sido utilizadas como indicador de qualidade assistencial.

O indicador *Incidência de Quedas do Leito* implantado no HCPA, em seu processo de estruturação e qualificação, tem como usos e funções analisar as variações geográficas na distribuição da incidência das quedas, identificando áreas e grupos em maior risco para quedas; orientar medidas de intervenção; e subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação das ações de enfermagem voltadas aos pacientes em atendimento. As notificações das ocorrências de quedas estão desprovidas de caráter punitório ou fiscalizatório (MOURA *et al*, 2009).

No HCPA o indicador *Incidência de Quedas do Leito* foi definido como o índice de pacientes que caem do leito (chegada involuntária ao solo) em relação ao número de pacientes-dia, de determinado local, no mês considerado, conforme a equação a seguir:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de quedas do leito ocorridas no período} \times 1000}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes-dia no período}}$$

$$\text{N}^\circ \text{ de pacientes-dia no período}$$

Foi estabelecido que as quedas notificadas são as ocorrências de quedas da cama, do berço, da incubadora e da maca. Desta forma, o indicador avalia a qualidade do cuidado de enfermagem nos pacientes acamados, no aspecto de segurança e integridade física.

As quedas devem ser notificadas pela enfermeira responsável no momento da sua ocorrência no sistema informatizado do AGH. A meta estabelecida pelo Grupo de Enfermagem foi em $\leq 2:1000$ pacientes-dia / mês.

3.2 Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco de Quedas

A implementação de DE, segundo a North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I), traz vários benefícios aos cuidados do paciente tais como planejamento melhorado e mais coerente, e mais entendimento na comunicação interprofissional e com os pacientes. Os DE também ajudam a melhorar o controle clínico e o gerenciamento de riscos, realizando a chamada enfermagem baseada em evidências (NANDA-I, 2008).

Um DE é constituído de: um título, uma definição, dos fatores relacionados (causas) e das características definidoras (sinais e sintomas) (NANDA-I, 2008).

O DE considerado de risco descreve respostas humanas a condições de saúde/processos vitais que podem desenvolver-se em indivíduo, família ou comunidade vulnerável. É sustentado por fatores (internos e externos) de riscos que contribuem para o aumento da vulnerabilidade (NANDA-I, 2008).

O DE *Risco de QUEDAS* foi incorporado a NANDA-I no ano de 2000, tendo com definição: “*suscetibilidade aumentada para quedas que podem causar dano físico*”. Os fatores de risco deste diagnóstico foram agrupados em 6 categorias: Ambientais (pouca iluminação, quarto não familiar, tapetes espalhados pelo chão, ...); Cognitivos (estado mental rebaixado); Em adultos (história de quedas, morar sozinho, idade acima de 65 anos, ...); Em crianças (ausência de proteção em janelas, falta de supervisão dos pais, menor de 2 anos de idade, ...); Fisiológicos (condições pós-operatórias, mobilidade física prejudicada, dificuldades visuais,...); e Medicamentos (agentes ansiolíticos, antidepressivos tricíclicos, diuréticos, ...) (NANDA-I, 2010).

Os DE orientam a escolha de intervenções que conduzem a possibilidade de efeitos desejados no tratamento. A associação dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem esperados desenvolvem, desde a academia, a habilidade do raciocínio lógico e criticidade (NANDA-I, 2008).

Um DE demanda a instituição de intervenções de enfermagem, ou seja, ao identificar o indivíduo ou grupo sujeito ao risco para queda, o enfermeiro deve implementar ações que visem a diminuição ou a supressão da ocorrência do fenômeno (MACHADO *et al*, 2009).

O HCPA, hospital deste estudo, ainda não conta com um instrumento ou escala de avaliação quanto ao risco para ocorrência de quedas do leito, a ser aplicado na admissão dos pacientes, com o objetivo de quantificar o grau de risco. Atualmente os cuidados de prevenção são implementados a partir do DE *Risco de Quedas*, realizado após avaliação do enfermeiro.

A partir do conhecimento dos pacientes mais propensos a sofrerem queda, os profissionais de saúde podem adotar medidas mais específicas e eficazes de prevenção e segurança, preservando a saúde dos pacientes e a qualidade do atendimento (MARIN; BOURIE; SAFRAN, 2000).

3.3 Consequências decorrentes de Quedas

Inúmeras consequências são encontradas quando se avaliam as ocorrências de quedas de pacientes. Estas podem ser agrupadas em consequências imediatas ao paciente, consequências ao custo e ao tempo de internação e consequências para a equipe de enfermagem (MARIN; BOURIE; SAFRAN, 2000).

Dentre as consequências imediatas ao paciente podemos citar que cerca de 23% resultam em lesões, sendo que 83% delas são abrasões, contusões e lacerações, e 9% são fraturas. Dentre as fraturas 4% ocorrem nos ossos do quadril e 3,5% nos ossos da calota craniana (DICCINI; PINHO; SILVA, 2008). Como consequências imediatas graves um estudo registrou piora clínica em cerca de 7,8 % dos pacientes que caíram e ocorrência de óbito em 4,4% (DECESARO; PADILHA, 2001). Ainda em relação as consequências relacionadas ao paciente são citadas a retirada ou desconexão de artefatos terapêuticos, que podem variar de simples eletrodos a desconexões de cateteres arteriais, retiradas acidentais de drenos de tórax ou desconexão de respiradores (DECESARO; PADILHA, 2002).

Quanto as repercussões para as instituições estão o aumento no tempo de internação dos pacientes que caem e o conseqüente aumento no custo desta internação. Estimou-se que o custo direto e indireto relacionado a quedas nos Estados Unidos é de cerca de US\$75 a

US\$100 bilhões de dólares a cada ano (MARIN; BOURIE; SAFRAN, 2000). O aumento no tempo de internação foi estimado em 71% na permanência hospitalar de pacientes que caíram e sofreram lesões (DECESARO; PADILHA, 2001).

Em relação à equipe de enfermagem as consequências dizem respeito principalmente a perda de confiança e/ou dúvidas do paciente em relação a qualidade da equipe que presta os cuidados (MARIN; BOURIE; SAFRAN, 2000).

3.4 Fatores de Risco de Quedas e Instrumentos de Avaliação

Diversos fatores de riscos são citados na literatura e compreendem tanto aspectos psicobiológicos (fatores intrínsecos) quanto fatores ambientais (fatores extrínsecos). A maior parte dos estudos são realizados em população idosa, residente em comunidades ou em instituições específicas (HITCHO *et al*, 2004). Os principais fatores de risco levantados nesta população são: idade avançada, sexo feminino, função neuromuscular prejudicada, presença de doenças crônicas, história prévia de quedas, prejuízos psicocognitivos, polifarmácia, uso de benzodiazepínicos, presença de ambiente físico inadequado, incapacidade funcional e hipotensão postural (MENEZES; BACHION, 2008).

Em pesquisas realizadas no ambiente hospitalar, podemos observar a relação dos mesmos fatores, com acréscimo dos fatores alterações nas eliminações e diagnósticos específicos (HITCHO *et al*, 2004). Em relação a alterações nas eliminações é descrito que as quedas decorrem principalmente das atividades relacionadas à eliminação, como a locomoção até o banheiro, utilização da comadre/papagaio, ou sair da cama suja (HITCHO *et al*, 2004).

Alguns instrumentos e/ou protocolos para avaliação do paciente quanto à propensão para quedas já foram construídos, mas muitos não permitem sua utilização em locais diferentes dos elaborados, o que limita a sua utilização (SCHWENDIMANN, 2006). Muitos destes instrumentos não passaram por nenhum tipo de validação, análise de sensibilidade ou especificidade, e em sua maioria foram construídos baseados nos fatores de risco descritos na literatura (PERELL *et al*, 2001). Entretanto, mesmo sem apresentar alto rigor científico, estudos relatam que a implantação de estratégias de prevenção e predição de quedas reduzem significativamente a taxa de quedas (MACAVOY; SKINNER; HINES, 1996). Outros autores referem que mais significativo que a diminuição na taxa de quedas em hospitais que mantém

ou estão implementando programas de prevenção em comparação com os que não utilizam nenhum programa é a redução no grau de lesões/ferimentos pós-queda (RAEDER *et al*, 2010).

Os instrumentos/protocolos implementados pela enfermagem tendem a avaliar as características intrínsecas do paciente na hora da admissão de modo a classificá-lo como alto risco para queda ou baixo risco para queda (PERELL *et al*, 2001). Este mesmo estudo referiu que este tipo de avaliação é eficiente e apropriado para utilização em ambientes de cuidados agudos.

Um dos instrumentos mais citados na literatura é a *Fall Morse Scale*, descrito como uma ferramenta adequada para avaliação dos pacientes na admissão e já é aplicada em diferentes populações de pacientes hospitalizados (SCHWENDIMANN, 2006).

A escala é composta de 6 parâmetros que resultam em uma pontuação de 0 a 125 pontos. De acordo com a pontuação obtida o paciente é classificado em um nível de risco: sem risco, baixo risco e alto risco. Também são sugeridas as intervenções a serem realizadas para cada nível (SCHWENDIMANN, 2006). Em sua elaboração a autora estabelece que existem três tipos de quedas: quedas acidentais, quedas fisiológicas previsíveis e quedas fisiológicas imprevisíveis. Apenas os pacientes enquadrados em quedas fisiológicas previsíveis podem ser identificados, e o são pela escala proposta. Refere ainda que as quedas fisiológicas previsíveis representam 78% de todas as quedas, seguidas das quedas acidentais 14% e quedas fisiológicas imprevisíveis 8%. Quedas acidentais relacionam-se com fatores ambientais e/ou erros de julgamento, e estratégias de prevenção de novas quedas a partir do incidente devem ser instituídas, o que inclui orientações ao paciente e observação do ambiente para que este esteja livre de perigos. As quedas fisiológicas imprevisíveis (desmaios, convulsões, hipotensão ortostática, ...) também requerem instituição de protocolo de prevenção pós-queda, pois sua recorrência é frequente. Já as quedas fisiológicas previsíveis possuem um protocolo de intervenções que minimiza a probabilidade da queda ocorrer assim como do estabelecimento de algum tipo de lesão decorrente da queda (MORSE, 2009).

Em outro estudo optou-se por desenvolver um sistema de alerta para a prevenção de quedas, que baseado nas variáveis de risco citadas na literatura, observou que eram as mesmas que se encontravam no instrumento de avaliação da enfermagem. Foram selecionadas as seguintes variáveis: idade, sexo, estado mental do paciente, capacidade em andar, capacidade em transferir-se de um local para outro, ir ao banheiro e realizar higiene pessoal, e capacidade de cuidar de si mesmo quando receber alta hospitalar. O sistema operacional diante das informações recebidas fornece um aviso de que o paciente tem maiores chances de vir a sofrer

uma queda e a partir de então são implementadas medidas de prevenção (MARIN; BOURIE; SAFRAN, 2000).

Outra forma utilizada para avaliar o risco para queda consistiu na investigação dos fatores de risco descritos na NANDA-I para o diagnóstico de enfermagem *Risco de Quedas*. Duas pesquisas utilizaram estes fatores de risco listados em forma de *check list* e aplicados a amostra da população selecionada. Os fatores de risco mais encontrados foram: história de quedas, idade igual ou superior a 65 anos, dificuldades visuais, medicações, quarto não familiar, e ausência de antiderrapante (MARIN *et al*, 2004; MACHADO *et al*, 2009).

Podemos constatar que a identificação dos fatores de risco e instrumentos de avaliação de quedas já tem sido estudada, embora ainda incipientes. Conhecer o perfil de pacientes que sofrem quedas no hospital pode contribuir para a construção e desenvolvimento de programas de intervenção.

4 METODOLOGIA

A seguir será descrita a metodologia do estudo.

4.1 Tipo de Estudo

Estudo transversal descritivo retrospectivo, que segundo Polit, Beck e Hungler (2004) tem por característica descrever a situação, o status do fenômeno.

4.2 Campo de Estudo

O campo de estudo consistiu nas unidades de internação do HCPA que fazem coleta do Indicador *Incidência de Queda do Leito*, sendo compreendidas as Unidades de Internação Cirúrgica, Internação Clínica, Internação Psiquiátrica, Unidade de Ambiente Protegido, Centro de Tratamento Intensivo Adulto (UTI 1 e UTI 2), Unidades de Internação Pediátrica, Unidade de Internação Obstétrica, Unidade de Internação Neonatal e Emergência.

4.3 População

A população do estudo foi constituída de todos os pacientes internados no período de dezembro de 2009 a maio 2010.

4.4 Amostra

A amostra compreendeu todos os pacientes das unidades incluídas no estudo, notificados com a ocorrência de quedas. Em levantamento realizado na Instituição, identificou-se a notificação de Quedas do Leito em 58 pacientes no período de dezembro de 2009 à maio de 2010.

Critério de inclusão: pacientes adultos.

Critério de exclusão: o não preenchimento completo dos instrumentos.

4.5 Coleta de Dados

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento elaborado por uma enfermeira do HCPA¹, em teste desde dezembro de 2009, e preenchido pelas enfermeiras do Grupo de Indicadores após o recebimento da notificação de queda via sistema informatizado. O instrumento contém dados de identificação do paciente (sexo, idade, turno da queda, unidade de internação, grau de severidade do dano causado pela queda), fatores de risco a partir da Taxonomia II da NANDA-I, medicações, diagnósticos médicos e diagnósticos de enfermagem (ANEXO A).

4.6 Análise dos Dados

Para a análise dos dados realizou-se estatística descritiva por meio do programa Sturz 1.4 for Win32 by MukaTec, construído para este projeto. Foram calculadas as frequências, médias e desvio padrão para as características demográficas e clínicas dos pacientes. E após foram realizadas discussões acerca dos resultados obtidos.

¹ Enfermeira Isabel Cristina de Oliveira Jungblut

4.7 Aspectos Éticos

O projeto foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - COMPESQ/EEUFRGS (ANEXO B) e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição – Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do HCPA - GPPG/HCPA nº 100018 (ANEXO D). Foi assinado pelo pesquisador responsável o Termo de Compromisso para Utilização de Dados, objetivando o comprometimento do anonimato e sigilo dos dados coletados dos pacientes e do uso das informações exclusivamente para fins científicos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante os meses de dezembro de 2009 e maio de 2010 foram notificadas 58 quedas, destas 05 instrumentos foram excluídos por apresentarem dados incompletos, sendo a amostra representada por 53 instrumentos. Conforme o gráfico 01, 27 (51%) quedas foram referentes ao sexo masculino.

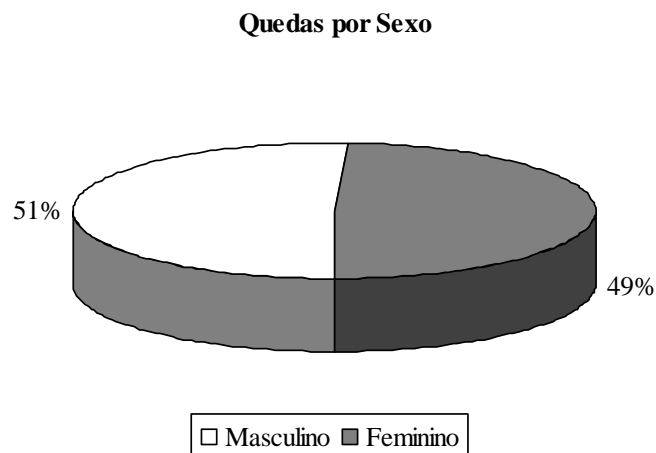


Gráfico 1 – Distribuição das quedas por Sexo.

Embora presente em muitos estudos, a distribuição por sexo não pode ser considerado um fator de risco conclusivo, pois alguns estudos apresentam maior incidência de quedas em homens e outros em mulheres. Em estudo realizado (MARIN; BOURIE; SAFRAN, 2000) o percentual de homens foi de 50,9% o que corrobora com o estudo de Paiva *et al* em 2010, que encontrou 57,5% das ocorrências de quedas em homens. Esse resultado pode ser decorrente do fato cultural dos homens em nosso meio não solicitarem e/ou não aceitarem auxílio para executar determinadas tarefas da vida diária como levantar da cama.

Dentre as ocorrências de quedas a distribuição por idade registrou uma predominância nos pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, conforme apresentado na Tabela 1. A média de idade verificada foi de $61,11 \pm 14,6$ anos (28 – 88). Dos 30 que apresentaram idade igual ou superior a 60 anos, considerados idosos pelo Estatuto do Idoso (Lei 10.741) 24 (80%) possuíam idade igual ou superior a 65 anos.

Tabela 1 – Distribuição por Faixa Etária apresentado por pacientes com quedas do leito notificadas.

Faixa Etária	Nº Casos	Percentual
19 – 39 anos	6	11%
40 – 59 anos	17	32%
≥ 60 anos	30	57%

Fonte: Instrumentos de Avaliação de Fatores Relacionados à Queda do Leito por Paciente Internado HCPA. Porto Alegre, 2010.

Os achados no presente estudo confirmam a idade superior a 65 anos como fator de risco para quedas. O processo natural e gradual do envelhecimento proporciona mudanças físicas, como perda de força, diminuição da coordenação, alterações cognitivas, além da pluralidade de patologias e procedimentos médicos e uso concomitante de vários medicamentos acarretam uma maior vulnerabilidade para quedas (CARVALHO-FILHO *et al*, 1998; MENEZES, BACHION, 2008).

As quedas foram analisadas quanto ao turno em que ocorreram, sendo registrada predominância no período noturno conforme representado no Gráfico 2.

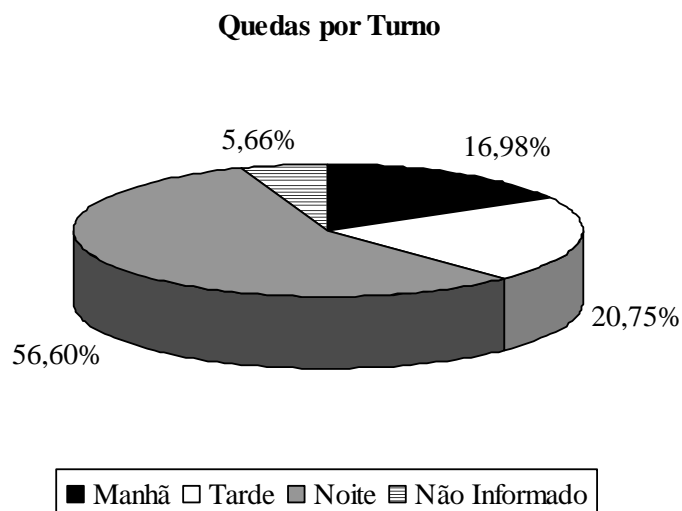


Gráfico 2 – Distribuição das Quedas do Leito por Turno.

Os resultados evidenciados também são encontrados em estudos semelhantes (HITCHO *et al*, 2004; PAIVA *et al*, 2010). Durante o período noturno o número de profissionais geralmente é reduzido o que diminui a vigilância e visitas aos pacientes resultando em um aumento da suscetibilidade para a queda. O ambiente estranho e o fato do turno noturno ser visto como um período de silêncio e escuridão também podem constranger

o paciente em solicitar auxílio a enfermagem, resultando em aumento das chances destes indivíduos, sem restrições e/ou auxílio, virem a sofrer uma queda.

As unidades de internação, para facilitar a análise dos dados, foram agrupadas conforme tipo de internação em: Internação Clínica, Internação Cirúrgica, Internação Psiquiátrica, Centro de Tratamento Intensivo (CTI) e Emergência (Gráfico 3).

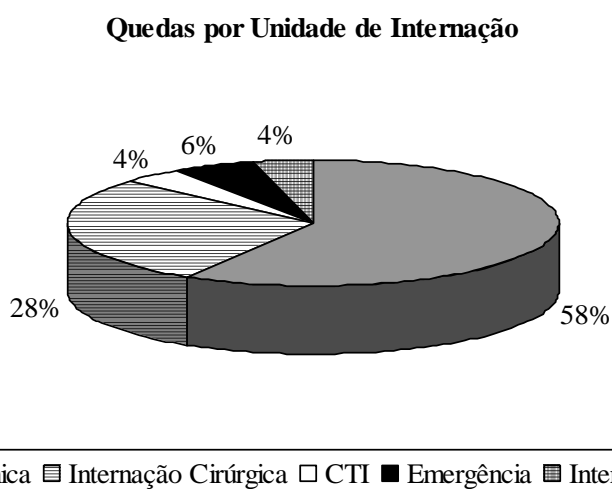


Gráfico 3 – Distribuição das Quedas por Unidade de Internação.²

O maior percentual de quedas foi verificado na internação clínica com 31 (58%) das 53 ocorrências registradas, seguida da internação cirúrgica que registrou 15 (28%) casos. A UTI registrou o menor percentual com 2 (4%) do total das quedas. Centros de tratamento intensivo possuem um maior número de profissionais, assim como demandam vigilância constante dos internados, diante disso, a queda neste ambiente seria mais improvável de ocorrer. Entretanto, independente da unidade de internação, a queda é um evento indesejável, porém pode assumir conseqüências ainda maiores quando ocorrem com pacientes internados em CTI, pois os pacientes encontram-se em instabilidade clínica podendo acarretar graves repercussões sistêmicas (DECESARO; PADILHA, 2001).

Referente as conseqüências decorrentes das quedas, as mesmas foram categorizadas segundo o grau de severidade do dano causado: Grau 0 (sem dano) registrado em 23 (43,4%) casos; Grau 1 (contusão, abrasão, pequeno dano na pele ou laceração, envolvendo pouco ou nenhum cuidado) 22 (41,51%); Grau 2 (distensão, laceração grande ou profunda, lesão de pele ou contusões que necessitem intervenção) 3 (5,66%); Grau 3 (fratura, perda da

² Internação Clínica corresponde a 193 leitos. No período de dezembro 2009 a maio de 2010 ocorreram 2.701 internações com média de permanência de 8,05 dias. Taxa de Ocupação: 92,00%

Internação Cirúrgica: possui 221 leitos. No período de dezembro 2009 a maio de 2010 ocorreram 4.488 com média de permanência de 5,61 dias. Taxa de Ocupação: 79,80%

consciência, mudança no estado físico ou mental, requerendo intervenção maior) 3 (5,66%); Grau 4 (óbito) 0%; e Não informado 2 (3,77%) (Gráfico 4).

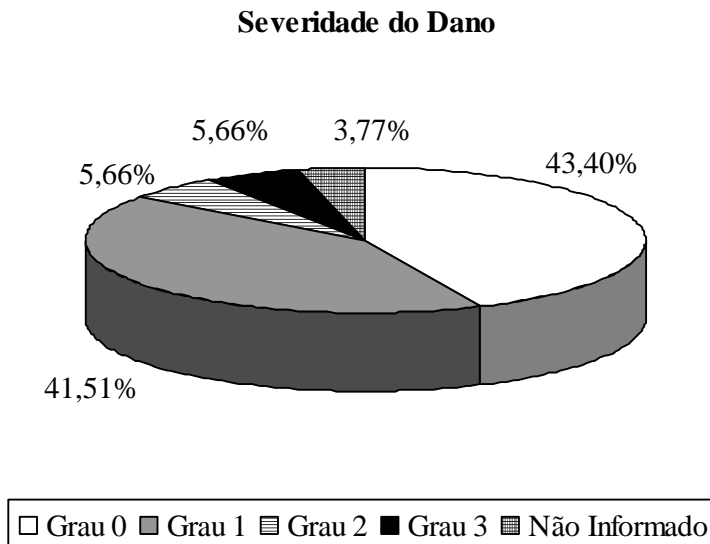


Gráfico 4 – Distribuição segundo Severidade do dano pós-queda.

De acordo com a literatura encontrada (DICCINI; PINHO; SILVA, 2008) pelo menos 23% de todas as quedas ocorridas resultam em algum tipo de lesão. Em estudos realizados em CTIs (DECESARO; PADILHA, 2001) em média 63,3% de todas as quedas resultam em uma ou mais conseqüências para o paciente, sendo que destas 4,4% resultam em óbitos.

Os diagnósticos médicos registraram um total de 111 diferentes tipos, com um total de 219 hipóteses diagnósticas apresentadas pelos pacientes que sofreram quedas do leito. Os mais freqüentes estavam relacionados a função Cardiocirculatória (28,77%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição de Diagnósticos Médicos agrupados por Função apresentados por pacientes com quedas do leito notificadas.

Função	Nº Casos	Percentual
Função Cardiocirculatória	63	28,77%
Função Metabólica e Endócrina	38	17,35%
Função Respiratória	30	13,70%
Outros	24	10,96%
Função Neurológica	18	8,22%
Função Urinária e Renal	12	5,48%
Função Digestiva e Gastrointestinal	10	4,57%
Função Imunológica	8	3,65%
Função Musculoesquelética	6	2,74%
Função Reprodutora	5	2,28%
Função Sensorioneural	3	1,37%
Função Tegumentar	2	0,91%

Fonte: Instrumentos de Avaliação de Fatores Relacionados à Queda do Leito por Paciente Internado HCPA. Porto Alegre, 2010.

Dentre os diagnósticos médicos mais encontrados na Função Cardiocirculatória evidenciou-se Hipertensão arterial 14 (26,41%) dos pacientes que caíram possuíam este diagnóstico, seguido de Insuficiência Cardíaca Congestiva 9 (16,98%) e Cardiopatia Isquêmica 7 (13,20%). Referente a Função Endócrina 18 (33,96%) apresentavam um tipo de Diabetes. Outros diagnósticos médicos não apresentaram percentual relevante se analisados isoladamente.

A hipertensão arterial sistêmica é a doença crônica mais comum entre os idosos, e geralmente está acompanhada de outras comorbidades. A amostra foi representada por um grande percentual de idosos, isto reafirma a correlação entre idade e pluralidade de patologias como fator de risco aumentado para quedas.

Os pacientes da amostra apresentaram uma média de $7,3 \pm 3,3$ medicamentos em uso. Foram evidenciados um total de 120 tipos de medicamentos. Os mesmos foram agrupados segundo a categoria *Medicamentos* da NANDA-I em: Agentes ansiolíticos, Agentes anti-hipertensivos, Antidepressivos tricíclicos, Diuréticos, Hipnóticos, Inibidores da ECA, Narcóticos, Tranquilizantes e Uso de Álcool. Os medicamentos que não se enquadraram em nenhuma dessas categorias foram contabilizados como Outros, porém esta última não foi analisada. Do total, 33 (27,5%) pertenciam as classes pré estabelecidas. Estes foram

analisados conforme número de tipos e número de vezes prescrito e são apresentados conforme Tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição de Medicamentos prescritos segundo Categoria *Medicamentos* da NANDA – I.

Categoria <i>Medicamentos</i>	Nº Tipos	Nº Prescrições	Percentual em uso
Agentes anti-hipertensivos	7	26	23,64%
Diuréticos	3	19	17,27%
Inibidores da ECA	3	18	16,36%
Tranqüilizantes	7	16	14,55%
Agentes ansiolíticos	4	12	10,91%
Narcóticos	3	10	9,09%
Antidepressivos tricíclicos	3	8	7,27%
Hipnóticos	1	1	0,91%
Uso de Álcool	0	0	0,00%

Fonte: Instrumentos de Avaliação de Fatores Relacionados à Queda do Leito por Paciente Internado HCPA. Porto Alegre, 2010.

Em análise individual, os medicamentos mais frequentemente prescritos foram a Heparina, AAS, Insulina, Omeprazol, Pravastatina, Captopril, Metoprolol, e Furosemida (Tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição dos Medicamentos de maior ocorrência nas prescrições médicas dos pacientes com quedas do leito notificadas.

Medicamento	Nº Pacientes	Percentual
Heparina	32	60,37%
AAS	17	32,07%
Insulina	17	32,07%
Omeprazol	16	30,18%
Pravastatina	13	24,52%
Captopril	13	24,52%
Metoprolol	11	20,75%
Furosemida	10	18,86%

Fonte: Instrumentos de Avaliação de Fatores Relacionados à Queda do Leito por Paciente Internado HCPA. Porto Alegre, 2010.

Segundo a escala de risco proposta por Morse (2009) o uso de artefato intravenoso ou Heparina, que no presente estudo estava prescrito para 32 (60,37%) pacientes, é caracterizado como um fator de risco contabilizando 20 pontos numa escala de até 150 pontos (quanto maior a pontuação maior o risco), porém não foram encontrados outros estudos que corroborassem essa afirmação.

Em estudo recente sobre uso de medicamentos como fator de risco para quedas de paciente hospitalizado foi verificado que o uso inicial de medicamentos das classes de anti-hipertensivos, antidepressivos, antiparkinsonianos e hipnóticos tem relação significativa com o aumento de risco de queda (SHUTO *et al*, 2010). No presente estudo não foram verificadas se as medicações eram de uso rotineiro ou se haviam sido iniciadas durante a internação. Sabe-se que a polifarmácia associada a idade e comorbidades aumentam a vulnerabilidade acarretando em maiores chances do indivíduo hospitalizado vir a sofrer uma queda.

Dentre as 53 ocorrências de quedas foram evidenciados 35 diferentes diagnósticos de enfermagem conforme Quadro 1.

Diagnósticos de Enfermagem Evidenciados	
Perfusão Tissular Ineficaz	Risco de Infecção
Mobilidade Física Prejudicada	Déficit no Autocuidado
Padrão Respiratório Ineficaz	Risco de Glicemia Instável
Síndrome do Estresse da Mudança de Ambiente	Débito Cardíaco Diminuído
Risco para Função Respiratória Prejudicada	Síndrome do Déficit do Autocuidado
Ventilação Espontânea Prejudicada	Diarréia
Nutrição Desequilibrada	Integridade Tissular Prejudicada
Negligencia Unilateral	Dor Aguda
Risco de Volume de Líquidos Deficiente	Risco de Quedas
Risco de Automutilação	Risco para Agressão
Integridade da Pele Prejudicada	Risco para Suicídio
Comunicação Prejudicada	Incontinência Intestinal
Náuseas e Vômitos	Deglutição Prejudicada
Risco de Desequilíbrio de Volume de Líquidos	Ansiedade
Confusão Aguda	Risco para Integridade da Pele
Alteração na Eliminação Urinária	Retenção Urinária
Proteção Ineficaz	Risco de Sangramento
Processo de Pensamento Alterado	

Quadro 1 – Diagnósticos de Enfermagem evidenciados na amostra.

A média de DEs apresentada foi de 2,3 DEs por paciente. Dentre eles os mais prevalentes estão descritos na tabela 5. Após os mesmos foram analisados quanto as unidades

de internação, clínica e cirúrgica, onde as ocorrências de quedas foram mais relevantes (Gráfico 5).

Tabela 5 – Distribuição dos DEs de maior prevalência apresentados por pacientes com quedas do leito notificadas.

DEs	Nº Casos	Percentual
Déficit no Autocuidado	19	35,84%
Risco de Infecção	17	32,07%
Padrão Respiratório Ineficaz	11	20,75%
Síndrome do Déficit do Autocuidado	11	20,75%
Nutrição Desequilibrada	11	20,75%
Integridade Tissular Prejudicada	8	15,09%
Dor Aguda	7	13,20%
Risco de Quedas	7	13,20%

Fonte: Instrumentos de Avaliação de Fatores Relacionados à Queda do Leito por Paciente Internado HCPA. Porto Alegre, 2010.

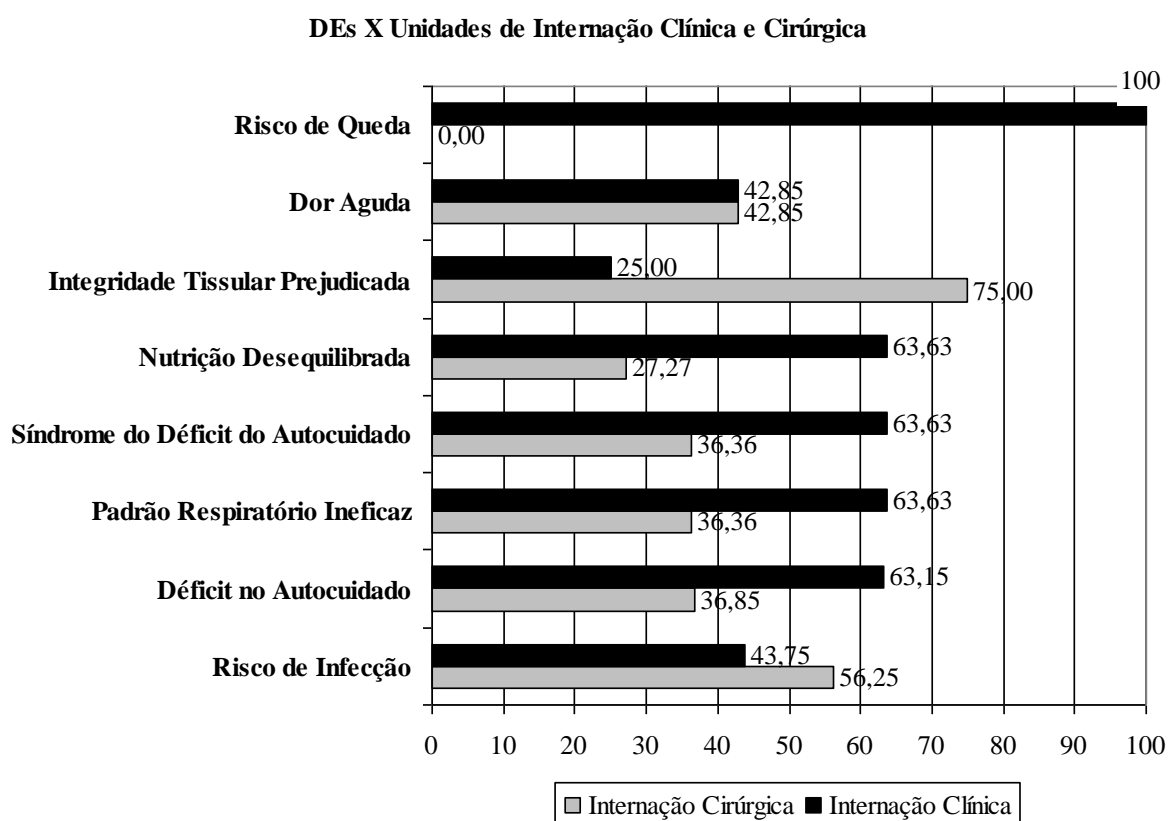


Gráfico 5 – Distribuição dos DEs apresentados pelos pacientes com quedas do leito notificadas em relação a unidade de internação clínica e cirúrgica.

Quanto as unidades de internação verificou-se que todos os pacientes que possuíam o DE Risco de Queda pertenciam a internação clínica. A média de idade dos pacientes que apresentaram o DE Risco de Queda foi de 61,14 anos. Destes 4 (57,14%) faziam uso de heparina, 3 (42,85%) anti-hipertensivos, 3 (42,85%) tranqüilizantes e 3 (42,85%) Antidepressivos, ou seja, todos faziam uso de 1 ou mais medicamentos citados pela literatura como fatores de risco de quedas. Pode-se inferir que o DE Risco de Quedas foi acurado, uma vez que os pacientes apresentavam riscos para quedas. Entretanto, fica o questionamento de porque os mesmos sofreram quedas. Quais limitações foram apresentadas para implementar os cuidados prescritos? Ou que outras dificuldades podem ter ocorrido para que as medidas preventivas não tenham sido eficazes?

A média de fatores de risco apresentada pelos pacientes com quedas notificadas foi de 11 ± 3 . Dentre eles Mobilidade física prejudicada, Equilíbrio prejudicado e Estado mental diminuído aparecem em mais de 80% dos casos (Tabela 6).

Tabela 6 – Distribuição dos Fatores de Risco de quedas apresentada pelos pacientes com quedas do leito notificadas.

Fator de Risco	Nº Casos	Percentual
Mobilidade física prejudicada	47	88,67%
Presença de doença aguda	45	84,90%
Equilíbrio prejudicado	44	83,01%
Estado mental diminuído	43	81,13%
Ausência de cuidador	38	71,69%
Problema nos pés	37	69,81%
Presença de dor aguda ou crônica	36	67,92%
Quarto não familiar	36	67,92%
Hipotensão ortostática	35	66,03%
Alterações do sono	34	64,15%
Ausência de material antiderrapante	34	64,15%
Grades no leito	27	50,94%
Doença vascular	26	49,05%
Dificuldades visuais	24	45,28%
Incontinência	22	41,50%
Condições pós-operatórias	15	28,30%
Ambiente com móveis em excesso	15	28,30%
Contensão mecânica do paciente	13	24,52%
História de quedas	11	20,75%
Uso de dispositivos auxiliares	3	5,66%
Uso de cadeira de rodas	2	3,77%

Fonte: Instrumentos de Avaliação de Fatores Relacionados à Queda do Leito por Paciente Internado HCPA. Porto Alegre, 2010.

Dentre os 21 fatores analisados 12 deles estavam presentes em mais de 50% da amostra estudada. Pacientes que estão se recuperando de uma doença aguda podem passar por um período de risco transitório, o que não acontece com pacientes que apresentam instabilidade de marcha crônica e déficit cognitivo e podem estar em risco desde a admissão (OLIVER *et al*, 2004). Os fatores ambientais como quarto não familiar, ausência de material antiderrapante e ambiente com móveis em excesso, apesar de não influenciarem diretamente no aumento do risco de quedas do leito, estão sendo avaliados e demonstraram ser relevantes.

Quedas em outros locais que não do leito são contabilizadas em estudos na literatura mundial e seus dados demonstram ser importantes nos estudos em relação as causas que provocaram as quedas. Estas situações podem ser decorrentes de problemas estruturais, gerenciais e/ou de pessoal. Somente a contabilização de todas as quedas poderiam evidenciar a ocorrência de outros fatores de risco desses eventos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer as características da população que cai dentro do âmbito hospitalar nos permite identificar indivíduos potencialmente em risco de sofrer uma queda e diante disto estabelecer e implementar estratégias e cuidados para que o mesmo não ocorra. Os Diagnósticos de Enfermagem auxiliam a implementação dos planos de cuidados de pacientes assim como sugerem intervenções a serem realizadas. A caracterização da amostra estudada permitiu visualizar os aspectos propostos nos objetivos assim como identificar os DEs desta população.

Os resultados encontrados demonstraram que a maioria das quedas foi registrada em pacientes do sexo masculino com idade igual ou superior a 60 anos, no turno da noite, durante internação clínica. O uso concomitante de vários medicamentos foi evidenciada com uma média de 7 medicamentos em uso, sendo o medicamento Heparina o mais prevalente, seguido de Anti-hipertensivos. Queda em indivíduos acima de 60 anos na comunidade já é visto como um problema de saúde pública. No hospital, associado a polifarmácia e debilidade da doença, o idoso enfrenta um ambiente estranho e muitas vezes a falta da família, o que o torna mais suscetível a quedas.

Quanto às consequências decorrentes das quedas o maior percentual apresentado foi nenhum dano ou dano que envolveu pouco ou nenhum cuidado. Acredita-se que conhecer as características da população que cai é fundamental para subsidiar estratégias que visem identificar os riscos, reduzir ou eliminar as quedas e suas conseqüências.

Para os pacientes estudados foram elaborados 35 diagnósticos de enfermagem distintos. Contudo não continham, em sua maioria, o DE Risco de Quedas apesar de apresentarem uma média de 10 fatores de risco para o mesmo. O percentual de fatores de risco encontrados na amostra demonstrou ser relevante, ou seja, tais fatores devem ser levados em consideração e pontuados na admissão do paciente, assim como medidas para a prevenção de uma possível queda devem ser estabelecidas a partir destas constatações.

Quedas do leito foram registradas em grande parte da literatura encontrada como a maior ocorrência de quedas, mas em nenhuma delas foi considerada em particular. Sugere-se contabilizar todas as ocorrências de quedas no hospital (quedas do leito, da cadeira, acidentais, no banheiro), observando não apenas as características que o indivíduo que sofreu a queda apresenta, mas o motivo pelo qual a queda foi desencadeada.

O desenvolvimento de um programa específico para processamento e análise dos dados também permitiu agilidade, confiança e ampla visualização dos resultados. O sistema permite que novas análises sejam realizadas, concomitante ao acréscimo de dados com a atualização dos resultados em tempo real.

Destaca-se, como limitação deste estudo, o tempo de espera na obtenção dos dados (*query* fornecida pela Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação do HCPA) que extrapolou o cronograma previamente estipulado. Diante disto, optou-se por alterar o período da coleta de dados, e utilizar os instrumentos preenchidos pelas enfermeiras do Grupo de Indicadores. Reduziu-se a coleta para um período de seis meses, o que reduziu substancialmente o tamanho da amostra, mas em contrapartida utilizou-se dados mais atualizados.

Recomenda-se a realização de outros estudos referentes a esta temática, como o desfecho dos pacientes com o DE Risco de Queda, a avaliação da acurácia dos diagnósticos de enfermagem elaborados para estes pacientes, o estudo das intervenções implementadas diante da constatação de risco e a elaboração de estratégias para a redução deste evento adverso, as quedas no hospital.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Estatuto do Idoso**. Brasília, DF, Outubro de 2003
- CARVALHO-FILHO, E T; SAPORETTI, L; SOUZA, M A R; ARANTES, A C L Q; VAZ, M Y K C; HOJAJI, N H S L; ALENCAR, Y M G; CURIATI, J E. Iatrogenia em pacientes idosos hospitalizados. **Revista de Saúde Pública**, v. 32, n. 1, p. 36-42, fev. 1998.
- DECESARO, M N; PADILHA, K G. Queda: comportamentos negativos de enfermagem e conseqüências para o paciente durante o período de internação em UTI. **Arquivos de Ciências da Saúde Unipar**, v. 5, n. 2, p. 115-125, mai/ago. 2001.
- DECESARO, M N; PADILHA, K G. Iatrogenia na assistência de enfermagem durante internação em UTI: queda de pacientes. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 159-162, 1.sem. 2002.
- D'INNOCENZO, M; ADAMI, N P; CUNHA, I C K O. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem Reben**. Brasília, v. 59, n. 1, p. 84-88, jan-fev. 2006.
- DICCINI, S; PINHO, PG; SILVA, F O. Avaliação de risco e incidência de queda em pacientes neurocirúrgicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 4, jul-ago. 2008.
- HITCHO, E B; KRAUSS, M J; BIRGE, S; DUNAGAN, W C; FISCHER, I; JOHNSON, S; NAST, P A; COSTANTINOU, E; FRASER, VJ. Characteristics and Circumstances of Falls in a Hospital Setting. **Journal of General Internal Medicine**. Saint Louis, v. 19, n. 1, p. 732-739, jul. 2004.
- JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. **Padrões de acreditação da Joint Commission International para hospitais**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Consórcio Brasileiro de Acreditação, 2008.
- MACAVOY, S; SKINNER, T; HINES, M. Fall risk assessment tool. **Applied Nursing Research**, v. 9, n. 4, p. 213-218, nov. 1996.
- MACHADO, T R; OLIVEIRA, C J; COSTA, F B C; ARAUJO, T L. Avaliação da presença de risco para queda em idosos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. [internet], v. 11, n. 1, p. 32-38, mar. 2009.
- MARIN, H F; BOURIE, P; SAFRAN, C. Desenvolvimento de um sistema de alerta para prevenção de quedas em pacientes hospitalizados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 3, p. 27-32, jul. 2000.
- MARIN, M J S; AMARAL, F S; MARTINS, I B; BERTASSI, V C. Identificando os fatores relacionados ao diagnóstico de enfermagem “risco de quedas” entre idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 5, p. 560-564, set/out. 2004.

MENEZES, R L; BACHION, M M. Estudo da presença de fatores de risco intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados. **Ciência e Saúde Coletiva**. Goiânia, v. 13, n. 4, p. 1209-1218. 2008.

MORSE, J M. **Preventing patient falls** : establishing a fall intervention program. New York: Springer Publishing Company, LLC; 2009.

MOURA, G M S S; JUCHEM, B C; FALK, M L R; MAGALHÃES, A M M; SUZUKI, L M. Construção e implantação de dois indicadores de qualidade assistencial de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 136-140, mar. 2009.

NASCIMENTO, C C P; TOFFOLETTO, M C; GONÇALVES, L A; FREITAS, W G; PADILHA, K G. Indicadores de resultados da assistência: análise dos eventos adversos durante a internação hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.16, n. 4, jul/ago. 2008.

NEPOMUCENO, L M R; KURCGANT, P. Uso de indicador de qualidade para fundamentar programa de capacitação de profissionais de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 665-672, dez. 2008.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**: definições e classificação 2007-2008. Porto Alegre: Artmed, 2008.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010.

OLIVER, D; DALY, F; MARTIN, F C; MCMURDO, M E T. Risk factors and risk assessment tools for falls in hospital in-patients: a systematic review. **British Geriatrics Society**, v. 33, n. 2, p. 122-130, 2004.

PADILHA, K G. Iatrogenias em unidades de terapia intensiva: uma abordagem teórica. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 69-72, 1992.

PAIVA, M C M S; PAIVA, S A R; BERTI, H W; CAMPANA, Á O. Caracterização das quedas de pacientes segundo notificação em boletins de eventos adversos. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 44, n.1, p. 134-8, dez. 2010.

PERELL, K L; NELSON, A; GOLDMAN, R L; LUTHER, S L; PRIETO-LEWIS, N; RUBENSTEIN, L Z. Fall risk assessment measures: an analytic review. **Journal of Gerontology: Medical Sciences**, Los Angeles, v. 56A, n. 12, p. M761-M766, 2001.

POLIT, D F; BECK, C T; HUNGLER, P B. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artes Médicas; 2004.

RAEDER, K; SIEGMUND, U; GRITTNER, U; DASSEN, T; HEINZE, C. The use of fall prevention guidelines in german hospitals – a multilevel analysis. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, v. 16, n. 3, p. 464-469, 2010.

SCHWENDIMANN, R. Evaluation of the morse fall scale in hospitalized patients. **Oxford Journals**, v. 35, n. 3, p. 311-313, may. 2006.

SHUTO, H; IMAKYURE, O; MATSUMOTO, J; EGAWA, T; JIANG, Y; HIRAKAWA, M; KATAOKA, Y; YANAGAWA, T. Medication use as a risk factor for inpatient falls in na acute care hospital: a case-crossover study. **British Journal of Clinical Pharmacology**, v. 69, n. 5, p. 535-542, 2010.

VITURI, D W; MATSUDA, L M. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 429/437, jun. 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Quality improvement in primary health care: a practical guide**. Cairo: WHO Regional Publications, 2004.

APÊNDICE A – Layout Programa Sturz 1.4 for Win32 by MukaTec

Pacientes Medicamentos Diagnósticos Médicos Diagnósticos de Enfermagem Unidades Estatística

ID	CODIGO
1	64:
2	10:
4	47:
5	11:
6	43:
7	42:
8	10:
9	90:
10	90:
11	10:
12	25:
13	63:
14	88:
15	85:
16	11:
17	10:
18	11:
19	11:
20	11:
21	11:
22	11:
23	12:
24	10:
25	11:
26	11:
27	11:
28	11:
29	84:
30	11:
31	11:
32	95:

Identificação

Código: _____ Data da queda: 17/05/2010 Turno: Manhã Tarde Noite

Unidade: _____ Severidade do Dano: Grau 0 Grau 1 Grau 2 Grau 3 Grau 4

Idade: 79 DE - Risco de Queda

Fatores de Risco

Por Idade

Histórico de quedas Equilíbrio Prejudicado

Uso cadeira de Rodas

Artefato de Auxílio

Doença Vascular

Fadiga/Mobilidade Física Prejudicada

Incontinência Urinária

Problema nos Pés

Fisiológicos

Doença Aguda

Condições Pós-Opera

Dificuldades Visuais

Hipotensão

Alterações Sono

Dor: Aguda Crônica

Ambientais

Móveis em Excesso

Quarto Não Familiar

Anti derrapante

Cuidador

Contensão Mecânica

Grades no Leito

Cognitivos

Estado Mental Diminuído

Outros Fatores

Diagnósticos Médicos

Diagnóstico
ICC
CARDIOPATIA ISQUÊMICA
DM
IRC
NEO PRÓSTATA

Diagnósticos de Enfermagem

Diagnóstico
PERFUSÃO TISSULAR INEFICAZ
RISCO DE INFECÇÃO
MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
DÉFICIT NO AUTOCUIDADO

Medicamentos

Medicamento
DOPAMINA
INSULINA
HIDRALAZINA
FUROSEMIDA
ATROPINA

ANEXO A – Instrumento de Avaliação de Fatores Relacionados à Queda do Leito por Paciente Internado HCPA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
GRUPO DE ENFERMAGEM
GRUPO DE ESTUDOS INDICADORES DE QUALIDADE ASSISTENCIAL – GENF

NºLeito: _____
Unidade: _____
NºProntuário: _____

**Avaliação de Fatores Relacionados à Queda do Leito por Paciente Internado
Hospital de Clínicas de Porto Alegre:**

Dados de Identificação:

Nome do paciente: _____	
Data da internação: _____	Horário da queda: _____
Data da queda: _____	Horário da queda: _____
Data da notificação: _____	Horário da notificação: _____

Diagnósticos médicos encontrados:

Dagnósticos de Enfermagem encontrados:

Presença de prescrição de enfermagem a partir do diagnóstico: Risco para quedas - ()SIM ()NÃO

Presença dos fatores de risco do diagnóstico "Risco para quedas" segundo NANDA

CATEGORIAS	CAUSAS RELACIONADAS	PRESENÇA		OBSERVAÇÃO
		SIM	NÃO	
Por idade	História de quedas			
	Uso de cadeiras de rodas			
	Idade ≤ 03 anos ou ≥ 65 anos			Idade: _____
	Uso de artefato de auxílio (bengalas, muletas, etc.)			
	Doença vascular			
	Fadiga ou mobilidade física prejudicada			
	Incontinência urinária			
	Problemas nos pés ou dificuldade na marcha			
Equilíbrio prejudicado				

Fisiológicos	Presença de doença aguda			
	Condições pós-operatórias			
	Dificuldades visuais			
	Hipotensão ortostática			
	Alterações do sono			
	Presença de dor aguda ou crônica *			
Cognitivos	Estado mental diminuído			
Medicações				
Ambientais	Ambiente com móveis em excesso			
	Quarto não familiar ou pouco iluminado			
	Ausência de material antiderrapante			
	Ausência do cuidador			
	Contensão mecânica do paciente			
	Grades no leito			
Outros				

SEVERIDADE DO ANO	
()	GRAU 0 - Sem dano;
()	GRAU 1 - Contusão, abrasão, pequeno dano na pele ou laceração, envolvendo pouco ou nenhum cuidado;
()	GRAU 2 - Distensão, laceração grande ou profunda, lesão de pele ou contusões que necessitem intervenção;
()	GRAU 3 - Fratura, perda da consciência, mudança no estado físico ou mental, requerendo intervenção maior;
()	GRAU 4 - Óbito.

Quem identificou a queda: _____

Observações: _____

* Referencial da Avaliação Sistematizada da Dor

ANEXO B – Carta de Aprovação COMPESQ

COMISSÃO DE PESQUISA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

CARTA DE APROVAÇÃO

Projeto: TCC N. 56/09
Versão 12/2009

Pesquisadores: Samara Greice Röpke Faria da Costa e Miriam de Abreu Almeida

Título:.. CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES QUE SOFRERAM QUEDAS DO LEITO
EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO PERÍODO DE 2007 A 2009.

A Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ), no uso de suas atribuições, avaliou e aprova este projeto em seus aspectos éticos e metodológicos. Os membros desta Comissão não participaram do processo de avaliação de projeto onde constam como pesquisadores. Toda e qualquer alteração deverá ser comunicadas à Comissão.

Porto Alegre, 16 de Dezembro de 2009.


Maria da Graça Oliveira Crossetti
Coordenadora da COMPESQ EEnf-UFRGS

Profª Dra Maria da Graça Crossetti
Coordenadora da COMPESQ

ANEXO C – Termo de Compromisso para Utilização de Dados



Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação



Termo de Compromisso para Utilização de Dados

Título do Projeto

<p align="center">CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS QUE SOFERAM QUEDAS DO LEITO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO</p>	<p align="center">Cadastro no GPPG</p> <p align="center">1000018</p>
---	--

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados em prontuários e bases de dados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima.

Porto Alegre, 09 de dezembro de 2009.

Nome dos Pesquisadores	Assinatura
Miriam de Abreu Almeida	
Samara Greice Röpke Faria da Costa	

ANEXO D – Carta de Aprovação GPPG HCPA



HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COMISSÃO CIENTÍFICA E COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE

A Comissão Científica e a Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde, que é reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS como Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB00000921) analisaram o projeto:

Projeto: 100018 **Versão do Projeto:** 30/03/2010

Pesquisadores:

SAMARA GREICE ROPKE FARIA DA COSTA

MIRIAM DE ABREU ALMEIDA

Título: CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES QUE SOFRERAM QUEDAS DO LEITO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO PERÍODO DE 2007 A 2009

Este projeto foi Aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais, especialmente as Resoluções 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Os membros do CEP/HCPA não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores. Toda e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicada imediatamente ao CEP/HCPA.

Porto Alegre, 27 de abril de 2010.



Profª Nadine Clausell

Coordenadora GPPG e CEP/HCPA