

PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS QUANTO ÀS QUEDAS DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

PERCEPTION OF NURSES ABOUT FALLS OF HOSPITALIZED PATIENTS

Fernanda Ludmilla Rossi Rocha¹
Maria Helena Palucci Marziale²

RESUMO

As quedas dos pacientes são motivo de preocupação para os profissionais de saúde e administradores, pois elas compõem uma das maiores categorias de incidentes de pacientes internados. No intuito de criar ações capazes de amenizar este problema foi desenvolvido este estudo, cujos objetivos foram: descrever os fatores relacionados a quedas de pacientes descritos na literatura, identificar os componentes potencialmente previsíveis à ocorrência de quedas, atribuídos pelos enfermeiros e elaborar um manual educativo com vistas a prevenir a ocorrência de quedas de pacientes hospitalizados. O estudo foi realizado junto às unidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Otorrino-Oftalmológica e Ortopédica de um hospital universitário do interior do estado de São Paulo. A amostra foi constituída por 53% dos enfermeiros alocados junto as referidas unidades, sendo os dados coletados através da aplicação de um questionário contendo perguntas abertas e fechadas e de um check-list. Os principais fatores predisponentes à ocorrência de quedas descritos na literatura são: idade avançada, uso de medicamentos como tranqüilizantes, sedativos e hipnóticos, locais de risco como enfermaria e banheiro e falta de avaliação do estado de saúde do paciente pela equipe de enfermagem. Os principais fatores causadores de quedas apontados pelos enfermeiros corroboram com os descritos na literatura, sendo que o uso de medicamentos (sedativos, tranqüilizantes e hipnóticos) foi apontado por 100% dos enfermeiros, confusão mental e desorientação quanto ao tempo e espaço (88,9%), idade avançada (88,9%). A falta de assistência adequada de enfermagem foi apontada como fator que predispõe a quedas de pacientes por 88,9% dos sujeitos. De acordo com os dados encontrados na literatura, a incidência de quedas de pacientes hospitalizados é de mais de 20%.

UNITERMOS: quedas de pacientes, cuidado de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O cuidado é a essência da enfermagem e permeia todos os esforços para ajudar o homem a recuperar-se de uma doença ou prevenir que ela se instale.

O cuidar para a enfermagem é compreendido de modo holístico, personalizado, o qual além de colaborar com a cura, promove a saúde e auxilia o homem a se desenvolver com satisfação Boehs e Patricio, (1990).

A enfermagem executa uma grande variedade de atividades. Segundo Xavier et al. (1987) elas

são categorizadas em: atividades administrativas (conjunto de ações direcionadas ao planejamento, coordenação, supervisão e avaliação da assistência), atividades assistenciais (ações direcionadas ao atendimento e prestação de cuidados de enfermagem, cujo foco está na organização da totalidade da atenção de enfermagem prestada), atividade de ensino (ações direcionadas ao treinamento, formação e educação continuada do pessoal), atividade de pesquisa (ações direcionadas ao desenvolvimento de estudos buscando o aprimoramento e o desenvolvimento de conhecimentos próprios a fim de questionar a prática de enfermagem e embasá-la em princípios científicos).

Tais atividades são executadas em diversas instituições tais como; hospitais, postos de saúde, ambulatorios, asilos, serviços de urgência, escolas, creches, indústrias e junto à comunidade.

No ambiente hospitalar, durante a hospita-

1 Aluna de Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, bolsista de iniciação científica FAPESP.

2 Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP.

lização, o paciente geralmente enfrenta além de um desequilíbrio de sua saúde, uma situação de privação de convívio com seus familiares, amigos, um afastamento de sua moradia, ou seja, ele é afastado de seu ambiente de morar, trabalhar e/ou estudar. Diante dessa situação, a maioria dos pacientes tem suas necessidades de conforto e segurança afetadas e cabe ao pessoal de enfermagem executar atividades que promovam segurança e conforto ao paciente.

Necessidade de segurança é entendida como aquela relacionada ao sentimento de confiança, estabilidade, dependência, proteção e ao sentir-se livre do medo e da ansiedade. A necessidade de conforto está relacionada ao bem estar e comodidade (Sorensen e Luckmann, 1994).

Existem no ambiente hospitalar vários elementos interferentes nas necessidades de segurança (proteção) e conforto (bem estar) do paciente. Dentre os elementos destacam-se a concentração de microorganismos no ambiente, a variedade de produtos químicos principalmente as drogas, os instrumentos, equipamentos, mobiliários, instalações elétricas, pisos escorregadios, ruído, iluminação, temperatura

O pessoal de enfermagem voltando a atenção aos fatores relacionados à necessidade de segurança do paciente hospitalizado deve considerar que a maioria das pessoas que se tornam pacientes compartilham de estresse, embora os elementos estressantes particulares e as respostas a estes elementos sejam muito individualizados. O estresse interfere na capacidade de sentir-se seguro e confiante.

O paciente hospitalizado vivencia uma falta de controle sobre sua programação (o que fazer, quando fazer) e do ambiente. Esta falta de controle ocasiona-lhe limitação da capacidade de satisfazer suas necessidades individuais de segurança. (Dugas, 1984).

As rotinas da instituição, o recebimento de ordens, o conviver com pessoas desconhecidas no próprio quarto e com os diferentes profissionais a cada turno de trabalho podem criar sentimentos negativos à segurança do paciente.

A nível físico, a segurança, está relacionada à proteção do organismo contra injúrias físicas. As quedas do paciente durante a hospitalização representam um sério problema de segurança enfrentado devido ao sofrimento que ocasiona ao paciente.

As quedas dos pacientes são motivos de preocupação para os profissionais de saúde e administradores, pois elas compõem uma das maiores categorias de incidentes de pacientes internados em hospitais (Morgan citado por Mion et al. 1989).

Mais de 20% dos pacientes hospitalizados e mais de 45% daqueles que permanecem hospitalizados por longos períodos sofrerão quedas

(Ebersole e Hess, 1994).

Segundo Brians et al. (1991) para o enfermeiro que cuida de um paciente que cai, há efeitos psicológicos negativos fortes. As quedas dos pacientes acrescentam à tensão experimentada no cotidiano do trabalho de enfermagem e resultam em sentimentos de culpa e dúvidas relativas à competência

A taxa de queda com paciente em uma instituição é considerada por Stanley e Foer (1996) como indicador de qualidade da assistência de enfermagem.

Ross (1991) ao descrever a origem das quedas de pacientes idosos as divide em duas categorias: quedas de origem extrínseca (incluem tropeço, passo em falso por iluminação insuficiente ou escorregão em chão úmido) e intrínseca (resultam de deficiência na condução da saúde do paciente, desequilíbrio ao andar, hipotensão ortostática, síncope, arritmias cardíacas, neuropatias, distúrbios visuais, fraqueza e distúrbios do sistema nervoso central como distúrbios epilépticos, doença de Parkinson e esclerose múltipla).

Para o autor supra mencionado a redução das quedas de origem extrínseca exige manutenção de um ambiente seguro, onde degraus de escadas devem ser evidentemente delimitados no fim e início; deve haver iluminação adequada no local; pisos devem ser secos, foscos, livres de ondulações e ser antiderrapante; grades de segurança devem ser firmes e estrategicamente situadas no ambiente, cadeiras de rodas e camas devem ter breques; e os pacientes devem ser orientados quanto ao uso seguro de equipamentos tais como cadeiras de rodas, andadores, bengalas e muletas.

A identificação de risco de queda representa uma exigência essencial na prevenção de quedas de pacientes, pois assim o enfermeiro poderá dirigir recursos a fim de preveni-las.

2 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA E OBJETIVOS

As quedas dos pacientes representam um problema prejudicial a pacientes e trabalhadores de enfermagem e no intuito de amenizar este problema podem ser utilizadas medidas preventivas.

O estudo ora apresentado tem por finalidade identificar quais as variáveis específicas relacionadas as quedas de pacientes internados em unidades de internação de diferentes especialidades de um hospital universitário do interior do estado de São Paulo, com intuito de elaborar medidas preventivas em relação a ocorrência de quedas de pacientes.

Constituem-se objetivos deste estudo:

- Descrever os fatores relacionados a queda de pacientes encontrados na literatura;

- Identificar os componentes potencialmente previsíveis à ocorrência de quedas atribuídas pelos enfermeiros;

- Elaborar manual educativo com vistas a prevenir a ocorrência de quedas de pacientes hospitalizados.

3 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo "Survey", sendo utilizado como método de coleta de dados um questionário contendo perguntas fechadas e abertas e análise quantitativa dos dados (Polit e Hungler, 1995).

As perguntas abertas, foram utilizadas para permitir que o próprio enfermeiro apontasse quais outros fatores, além dos listados, predispõem a ocorrência de quedas de pacientes. Salientamos que as respostas dessas questões foram transcritas na íntegra no texto apresentado.

Local

O estudo foi realizado em um hospital universitário do interior do estado de São Paulo, o qual foi selecionado por ser utilizado como campo de ensino e pesquisa para a Enfermagem.

População

Considerou-se como universo deste estudo os 34 enfermeiros lotados junto às unidades de internação das clínicas Médica, Cirúrgica, Ortopédica e Otorrino-Oftalmológica do referido hospital. A seleção das referidas unidades de internação se deu após a realização de uma entrevista com a enfermeira diretora do serviço de enfermagem que informou, com base nos dados notificados, que a ocorrência de quedas de pacientes era mais freqüente nestas unidades devido ao tipo de paciente e ao tratamento realizado.

Amostra e critérios de seleção

Foram incluídos na amostra os enfermeiros de ambos os sexos das unidades de internação das clínicas Médica, Cirúrgica, Ortopédica e Otorrino-Oftalmológica do hospital estudado que consentiram em participar da pesquisa.

Dos 34 enfermeiros lotados nas referidas unidades, 13 não aceitaram participar do estudo, 18 responderam o questionário e 3 o devolveram em branco. Assim, a amostra foi composta por 18 enfermeiros (53% da população).

Procedimentos e instrumentos de coleta de dados

A pesquisa foi desenvolvida em duas fases de execução.

A primeira fase de execução constou do levantamento bibliográfico sobre os fatores relacionados a quedas de pacientes efetuado no período de 1987 a 1997 através dos bancos de dados Medline e Lilacs. As palavras-chaves utilizadas foram: fall-patient-bed (queda-paciente-leito). Os artigos foram catalogados e analisados buscando-se uma síntese sobre a descrição e conhecimento dos fatores de risco de quedas de pacientes hospitalizados.

A segunda fase constituiu-se de um estudo exploratório com informações obtidas através de um protocolo de coleta de dados contendo perguntas abertas e fechadas e um check-list referente aos fatores predisponentes a ocorrência de quedas de pacientes hospitalizados e possíveis medidas preventivas a serem tomadas para minimizar o problema.

O referido instrumento foi submetido ao processo de validação de conteúdo sendo apreciado por três pesquisadores, os quais fizeram algumas sugestões, as quais foram acatadas integralmente.

Coleta de dados

Os dados foram coletados no período de novembro a dezembro de 1997, sendo o instrumento de coleta de dados entregue aos enfermeiros durante a jornada de trabalho e recolhido posteriormente.

Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Regulamentação e Normas Éticas do hospital estudado, obtendo parecer favorável para sua execução.

No intuito de preservar os aspectos do código de Ética dos profissionais de Enfermagem publicado pelo Conselho Federal de Enfermagem (1993), que contém a Declaração de Helsinque, os sujeitos da amostra foram orientados e esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e os procedimentos de coleta de dados, registrando o consentimento voluntário em participar da amostra.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontram-se apresentados seguindo as fases de execução utilizadas no estudo.

Dados relativos à identificação dos fatores relacionados a quedas de pacientes, descritos na literatura

Através da revisão bibliográfica retrospectiva de 10 anos (período de 1987 a 1997), realizado

junto aos index Medline e Lilacs, foram encontrados 7 artigos publicados abordando a temática de quedas de pacientes. Cabe ressaltar que todos os artigos foram publicados em periódicos internacionais, assim sendo: Rehabilitation Nursing (2 artigos), Archives of Disease in Childhood, Nursing Policy Forum, Journal of Gerontological Nursing, Jona e Journal of Clinical Nursing (1 artigo).

Quadro 1

Fatores predisponentes à ocorrência de quedas de pacientes hospitalizados descritos na literatura

Fatores predisponentes a quedas de pacientes	
1- Fatores relacionados ao paciente	
	Não solicitação de ajuda à enfermagem
	Mentalmente confuso e desorientado
	Desorientado quanto à planta física
	Mobilidade diminuída
	Declínio da saúde
	Patologias: câncer, cardiopatias, neuropatias, problemas visuais
	Não uso de campainha
	Falta de óculos
	Calçados inadequados
	Fraqueza
	Sonolência
	Hipotensão
	Idade avançada
	Paciente que já apresentou episódios de quedas
2- Fatores relacionados ao ambiente	
	Locais de risco: enfermaria e banheiro
	Uso inadequado de grades
	Uso inadequado de cadeiras de rodas
	Camas altas
	Piso molhado
	Iluminação inadequada
	Períodos de grande atividade na unidade
	Início da hospitalização
	Plantão noturno
	Obstáculos no caminho/ao redor do leito
3- Fatores relacionados à terapêutica	
	Sedativos
	Tranquilizantes
	Hipnóticos
	Anti-hipertensivos
	Diuréticos
	Efeitos colaterais dos medicamentos
4- Fatores relacionados à enfermagem	
	Falta de avaliação do estado de saúde do paciente pela enfermagem
	Falta de comunicação entre a enfermagem e o paciente
	Falta de orientação da enfermagem
	Falta de assistência adequada a pacientes com risco de quedas
	Não informação sobre os fatores predisponentes a quedas
	Falhas da equipe de saúde na implementação de ações preventivas

Fontes: Mion et al. (1989), Hill et al. (1988), Ross (1991), Rogers (1994), Stanley e Foer (1996), Levene e Bonfield (1991), Mitchell e Jones (1996).

Quanto ao ano de publicação, constatou-se que 28,5% dos artigos foram publicados em 1996, 14,3% em 1994, 28,5% em 1991, 14,3% em 1989 e 14,3% em 1988.

Os resultados apontam falta de atenção pelos enfermeiros brasileiros em estudar esta problemática, talvez pelos aspectos éticos que envolvem a questão.

No quadro 1, são apresentados os fatores predisponentes à ocorrência de quedas de pa-

cientes hospitalizados descritos pelos artigos publicados. Cabe mencionar que, a fim de facilitar a análise dos dados, os fatores predisponentes foram por nós agrupados em 4 categorias, sendo estas: 1) fatores relacionados ao paciente; 2) fatores relacionados ao ambiente; 3) fatores relacionados à terapêutica; 4) fatores relacionados aos cuidados de enfermagem.

Dados de identificação da amostra

Os dados foram analisados utilizando-se cálculos percentuais e foram apresentados através de gráficos, tabelas e quadros.

A amostra foi composta por 18 enfermeiros, sendo 15 (83,3%) do sexo feminino e 3 (16,7%) do sexo masculino (gráfico 1).

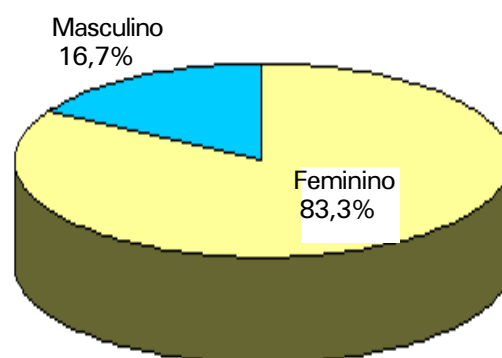


Gráfico 1: Distribuição percentual dos enfermeiros da amostra estudada em relação ao sexo.

Cabe ressaltar que a profissão de enfermagem, ao longo da história, tem sido considerada uma profissão eminentemente feminina.

Em relação ao local de trabalho, a amostra foi composta por 4 enfermeiros da unidade de Clínica Médica, 7 da unidade de Clínica Cirúrgica e 7 da unidade de Ortopedia, Otorrino-laringologia e Oftalmologia.

Os enfermeiros que participaram da amostra apresentaram idades entre 27 e 47 anos, sendo que 72,2% deles, ou seja, 13 enfermeiros, possuíam idades entre 32 e 42 anos, 16,7% entre 27 e 32 anos e 11% entre 42 e 48 anos, como mostra a tabela 1.

Tabela 1

Distribuição da idade dos enfermeiros da amostra estudada (n=18).

Faixa etária (anos)	Nº de enfermeiros	Percentual
27 – 32	3	16,7 %
32 – 37	8	44,4 %
37 – 42	5	27,8 %
42 – 48	2	11,1 %
Total	18	100,0 %

Os resultados obtidos são coincidentes com a perfil da força de trabalho da Enfermagem no Brasil descrito pelo Conselho Federal de Enfermagem e Associação Brasileira de Enfermagem, o qual caracteriza a Enfermagem como uma profissão composta por trabalhadores pertencentes majoritariamente ao sexo feminino, apresentando escores variando entre 88,3% e 98,6% de acordo com a região do país e com idade mais incidente na faixa etária de 20 a 40 anos (Conselho Federal de Enfermagem, 1985).

Quanto à experiência profissional, a tabela 2 apresenta o tempo de serviço dos enfermeiros junto às unidades de internação.

Tabela 2

Tempo de serviço dos enfermeiros da amostra estudada

Tempo de Serviço	Total de enfermeiros	Percentual
menos de 1 ano	1	5,5 %
1 ano a 5 anos	5	27,6 %
5 anos a 10 anos	2	11,0 %
mais de 10 anos	10	55,9 %
Total	18	100,0 %

Podemos observar que 10 enfermeiros (55,9%) atuavam nas respectivas unidades por mais de 10 anos, 5 enfermeiros (27,6%) entre 1 e 5 anos, 2 enfermeiros (11%) entre 5 e 10 anos e somente 1 enfermeiro (5,5%) por um período de tempo inferior a 1 ano.

Observamos que a maior parte dos enfermeiros possuem considerável tempo de serviço nas unidades (período superior a 10 anos), o que representa tempo suficiente para a adaptação do enfermeiro ao ambiente de trabalho e às rotinas do hospital, além de experiência profissional. Embora tais aspectos não garantam qualidade na execução do cuidado de Enfermagem, constituem fatores importantes quando associados a adequadas condições de trabalho para uma eficiente assistência de enfermagem prestado ao paciente.

Dados relacionados a fatores predisponentes à ocorrência de quedas de pacientes hospitalizados apontados pelos enfermeiros

A maioria dos enfermeiros da amostra (94,4%) referiram ter presenciado a ocorrência de algum episódio de queda de pacientes em sua jornada de trabalho e apenas 1 enfermeiro (5,6%) referiu não ter presenciado tal fato.

Dos 94,4% dos enfermeiros que presenciaram as quedas, 28% referiu que as quedas ocorreram no período da manhã, 24% à tarde e 48%

durante à noite. Tais achados corroboram com os dados descritos por Mion et al. (1989) sobre a ocorrência de quedas de pacientes em uma unidade de reabilitação, onde 51% dos casos ocorreram no período da noite.

Através das informações dos enfermeiros, foi constatado que 18,2% das quedas ocorreram no início do plantão, 59% no meio e 22,8% no final da jornada de trabalho.

Investigando sobre o período da internação em que acontecem as quedas, Rogers (1994), Hill et al. (1988) e Mion et al. (1989) descrevem em seus estudos que a maioria das quedas ocorreram durante o período inicial de hospitalização. Tal fato não foi evidenciado na pesquisa ora apresentada, uma vez que 52,7% das quedas ocorreram no meio do período de internação; 36,8% ocorreram no início e 10,5% no final da hospitalização.

Quanto ao local de ocorrência de quedas de pacientes, os enfermeiros relataram maior incidência se deu na enfermaria (68,2%) e no banheiro (31,8%), confirmando os dados encontrados nas pesquisas de Rogers (1994), Hill et al. (1988) e Mion et al. (1989), os quais referem que a maioria das quedas ocorrem no banheiro e no quarto dos pacientes. Não foi relatado nenhum episódio de queda em outro local das unidades.

Diante dos dados encontrados na literatura em relação aos fatores predisponentes à ocorrência de quedas de pacientes acamados, foi construído um check-list e apresentado aos enfermeiros para que apontassem quais dos fatores listados poderiam ser considerados como causas de quedas, de acordo com situações de quedas vivenciadas por eles. No quadro 2, são apresentados os resultados obtidos.

Observamos através do quadro número 2 que os enfermeiros apontaram como fatores mais predisponentes a quedas aqueles relacionados à terapêutica medicamentosa, devido ao uso de tranquilizantes, sedativos e hipnóticos (100% da amostra), fatores relacionados ao próprio paciente, tais como idade avançada, confusão mental e desorientação no tempo e espaço. Cabe ressaltar ainda que a hipotensão e a dificuldade visual do paciente foram apontados por 72,2% e 66,7% dos enfermeiros respectivamente.

Mitchell e Jones (1996) referem ser idade avançada, dificuldades visuais e auditivas e estado mental alterado (paciente confuso, desorientado ou sedado) como sendo fatores de alto risco para quedas.

Mion et al. (1989) citam que, em 89% dos casos de quedas relatadas, o paciente encontrava-se sozinho, não solicitando ajuda à equipe de enfermagem por acreditar que conseguiria executar a ação sem auxílio. Em nosso estudo, foi verificado que apenas 16,7% dos enfermeiros apontaram como causa de quedas o fato de o paciente não pedir auxílio à enfermagem.

Quadro 2

Fatores predisponentes à ocorrência de quedas de pacientes hospitalizados apontados pelos enfermeiros de um hospital universitário do interior do estado de São Paulo (n=18).

Opinião dos enfermeiros sobre os fatores predisponentes à quedas de pacientes	Nº	Frequência %
1 - Fatores relacionados ao paciente		
- paciente confuso, desorientado no tempo e no espaço.....	16	88,9
- idade avançada.....	16	88,9
- hipotensão	13	72,2
- dificuldade visual do paciente.....	12	66,7
- diminuição da mobilidade.....	10	55,5
- fraqueza.....	10	55,5
- problemas com a marcha.....	09	50,0
- sonolência.....	06	33,3
- patologias como epilepsia, esclerose múltipla, cardiopatias.....	05	27,8
- paciente desconhece o ambiente físico da unidade.....	03	16,7
- paciente não pede ajuda.....	03	16,7
- dificuldade de entendimento do paciente devido à escolaridade.....	03	16,7
- uso de calçados inadequados.....	01	5,5
2- Fatores relacionados ao ambiente.		
- piso molhado.....	12	66,7
- local de risco como banheiro.....	09	50,0
- iluminação inadequada.....	07	38,9
- local de risco como enfermagem.....	06	33,3
- plantão noturno.....	05	27,8
- uso de camas altas.....	05	27,8
- uso inadequado de mobiliários como macas e cadeiras de rodas.....	04	22,2
- existência de obstáculos no ambiente.....	02	11,1
- uso inadequado de grades no leito.....	01	5,5
3- Fatores relacionados à terapêutica		
- uso de medicamentos (tranquilizantes, sedativos, hipnóticos, anti-hipertensivos).....	18	100,0
- efeitos colaterais dos medicamentos.....	09	50,0
4 - Fatores relacionados aos cuidados de enfermagem		
- falta de assistência adequada de enfermagem.....	16	88,9
- falta de comunicação entre equipe de enfermagem e paciente.....	03	16,7
- falta de comunicação entre médico e paciente.....	02	11,1
- falta de orientação da enfermagem e do médico.....	01	5,5
- enfermagem não implementa ações preventivas.....	01	5,5

Autores como Mion et al. (1989), Ross (1991), Hill et al. (1988) e Mitchell e Jones (1996) apontam como possíveis fatores que predispõem à quedas de pacientes acamados o uso de medicamentos (tranquilizantes, sedativos, hipnóticos e anti-hipertensivos) e os efeitos colaterais dos medicamentos.

A falta de assistência adequada de enfermagem foi o fator predisponente a quedas relacionado aos cuidados de enfermagem apontado por 88,9% dos enfermeiros. É curioso notar que somente 5,5% dos enfermeiros considerou a não implementação de ações preventivas pela enfermagem como fator predisponente a quedas e 22,2% julgou que a assistência de enfermagem é inadequada. De acordo com Ross (1991), muitas das

quedas de pacientes são conseqüências de falhas da equipe de saúde. Mitchell e Jones (1996) consideram que muitas das quedas ocorrem por falta de avaliação pela enfermagem do alto risco para quedas do paciente.

Em relação aos fatores relacionados ao ambiente que predispõem a quedas de pacientes, foram apontados pelos enfermeiros: piso molhado (66,7%), sendo o banheiro o local de maior risco (50,0%) e iluminação inadequada (38,9%). Cabe ressaltar que o uso inadequado de grades no leito foi citado por 5,5% dos enfermeiros como responsável pela ocorrência de quedas e, na literatura analisada, não houve referência ao uso de grades de proteção de leitos como fator que pode predispor à queda do paciente acamado.

Quadro 3

Medidas preventivas sugeridas pelos enfermeiros a fim de minimizar a ocorrência de quedas de pacientes hospitalizados.

Opiniões emitidas pelos enfermeiros	n	%
1 - Fatores relacionados ao paciente		
Identificação pela equipe de Enfermagem do paciente que tem risco de queda...	18	100
Ajudar um paciente com dificuldade de marcha durante a locomoção.....	18	100
Deixar um acompanhante com o paciente que tem riscos de sofrer quedas.....	12	66,7
Orientação do paciente na internação quanto a planta física da enfermaria.....	10	55,5
Orientação do paciente quanto as rotinas da unidade.....	08	44,4
Orientação do paciente quanto a planta física da unidade.....	06	33,3
Sedação e contenção física de pacientes agitados.....	03	16,7
2 - Fatores relacionados ao ambiente		
Colocação de grades de proteção na cama.....	16	88,9
Não deixar o piso molhado.....	12	66,7
Cadeira de rodas devem ter breque.....	10	55,5
Organizar adequadamente a enfermaria eliminando obstáculos.....	10	55,5
Providenciar adequação da iluminação da unidade.....	06	33,3
Adequar a altura dos mobiliários: cama, maca, cadeira de banho e de rodas.....	06	33,3
Mudança do espaço físico do banheiro.....	05	27,8
Organizar horário de limpeza do chão da enfermaria.....	05	27,8
Melhorar a manutenção do material, equipamentos e ambiente da unidade.....	03	16,7
Manter as rodas da cama sempre travadas.....	01	5,5
Aprimoramento das unidades que recebem idosos.....	01	5,5
3 - Fatores relacionados à terapêutica		
Redobrar a atenção à pacientes que utilizam sedativos, hipnóticos e tranquilizantes.	17	94,4
Redobrar a atenção à pacientes que usam diuréticos e anti-hipertensivos.....	09	50,0
4 - Fatores relacionados ao cuidado de enfermagem		
Ajudar o paciente idoso a levantar do leito e a se locomover.....	18	100
Acompanhar o paciente ao banheiro.....	15	83,3
Acompanhar o paciente a sala de curativos ou exames.....	14	77,8
Avaliação contínua e rigorosa do paciente com risco de quedas.....	14	77,8
Providenciar "comadre" ou urinol ao paciente com risco de queda.....	14	77,8
Vigilância rigorosa à paciente em período pós-operatório devido a impossibilidade de locomoção.....	14	77,8
Melhorar a assistência prestada ao paciente.....	12	66,7
Fazer grupo de discussão com o pessoal de Enfermagem para refletir sobre as consequências das quedas para o paciente.....	12	66,7
Aplicação de programas educativos para equipe de Enfermagem.....	11	61,1
Aumento do número de funcionários.....	09	50,0
Melhorar a comunicação entre a equipe de Enfermagem e o paciente.....	09	50,0
Acompanhar o paciente ao refeitório.....	08	44,4
Melhorar o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente.....	07	38,9
Internar pacientes de risco de quedas próximo ao posto de Enfermagem.....	07	38,9
Reorganização das atividades de trabalho na unidade.....	04	22,2
Melhorar avaliação médica de pacientes agitados/desorientados.....	01	5,5
Investigação dos hábitos noturnos dos pacientes.....	01	5,5
Investigação dos hábitos alimentares dos pacientes.....	01	5,5
Instalação de idosos numa mesma enfermaria.....	01	5,5

No instrumento de coleta de dados utilizado, foi destinado espaço para que o enfermeiro apontasse outros fatores que julgasse como causa de quedas de pacientes hospitalizados.

Somente 3 enfermeiros citaram outros fato-

res, os quais julgamos conveniente descrever:

"o paciente sabe que não está em condições de deambular mas não aceita ajuda da equipe de enfermagem";

*"embora seja orientado a pedir ajuda, o paciente não nos obedece";
"falta de conhecimento do paciente pela enfermagem e, consequentemente, falta de prevenção".*

As falas refletem basicamente dificuldades de comunicação entre o enfermeiro e o paciente e a necessidade de se voltar maior atenção a estratégias de prevenção de quedas de pacientes.

Levene e Bonfield (1991) realizaram um estudo sobre a ocorrência de acidentes envolvendo crianças, entre os quais foram destacadas quedas, escoriações e queimaduras. As quedas verificadas estavam relacionadas ao uso de camas muito altas, ao período noturno e ao uso incorreto de grades laterais de proteção no leito. Os autores sugeriram como medidas preventivas melhorar o nível de informação da equipe de enfermagem no sentido de ampliar a segurança do paciente e treinar o pessoal de enfermagem quanto ao uso de camas com proteções laterais.

Buscando descrever a percepção dos enfermeiros quanto às medidas a serem usadas para minimizar a ocorrência de quedas de pacientes, foi solicitado a indicação de algumas sugestões, as quais encontram-se descritas no quadro 3.

Através do quadro 3, verificamos que todos os enfermeiros da amostra estudada consideraram como medida capaz de prevenir a ocorrência de quedas a identificação, pela equipe de enfermagem, do paciente que tem risco de quedas. Ajudar o paciente com dificuldade de marcha durante a locomoção, ajudar o paciente idoso a levantar do leito e a se locomover também foram ações apontadas por 100% dos sujeitos da amostra estudada. 94,4% dos enfermeiros julgou necessário redobrar a atenção à pacientes que utilizem sedativos, hipnóticos e tranqüilizantes; 88,9% relatou ser importante a colocação de grades de proteção no leito; 83,3% citaram ser relevante acompanhar o paciente ao banheiro; 77,8% apontou a vigilância rigorosa do paciente em período pós-operatório devido à impossibilidade de locomoção, providenciar comadre ou urinol ao paciente com risco para quedas e acompanhar o paciente à sala de curativos ou exames; 66,7% julgou importante não deixar o piso molhado e fazer grupos de discussão com o pessoal de enfermagem para refletir sobre as consequências das quedas para pacientes; 61,1% relataram ser necessária a aplicação de programas educativos para a equipe de enfermagem.

Ressaltamos que, apesar de 88,9% da amostra julgar necessária a colocação de grades de proteção no leito para a prevenção de quedas de pacientes, somente 5,5% dos enfermeiros apontou a falta ou o uso inadequado de grades de proteção como um fator de risco para a ocorrência de quedas.

Sabemos que, no entanto, algumas dessas ações tornam-se difíceis de serem executadas se levarmos em conta as condições dos hospitais públicos brasileiros e da precariedade de recursos destinados ao setor saúde. As verbas que chegam aos nossos hospitais não possibilitam aumentar o número de funcionários nas unidades, adequar o espaço físico e equipar as unidades com camas, macas e cadeiras de alturas reguláveis e mobiliários ergonomicamente planejados, dificultando também outras ações que dependem do preparo profissional do enfermeiro e da conscientização dos profissionais de Enfermagem.

No estudo feito por Mitchell e Jones (1996), é apresentado um programa preventivo de quedas composto por seis medidas básicas: avaliação do paciente pela enfermagem, utilização de métodos de alerta para pacientes de alto risco, implementação de ações preventivas, educação da equipe de enfermagem, utilização de alarmes nos quartos de pacientes de maior risco para quedas e um exame de incidentes previamente sofridos pelo paciente. Entre as medidas preventivas estão: identificar frequentemente os pacientes de risco, uso de camas com grades, acomodar pacientes de risco de modo a facilitar sua observação pela equipe e responder prontamente ao chamado de pacientes de risco.

O estudo realizado por Stanley e Foer (1996) comprova as ações da Associação Americana de Enfermagem e de outros grupos e associações, as quais formam comitês que agem dentro de hospitais realizando estudos e pesquisas na tentativa de detectar indicadores que promovam uma maior segurança ao paciente e uma melhoria do cuidado de enfermagem e coletando dados sobre os fatores de risco à ocorrência de quedas, gerenciando, desta forma, as ações médicas e do pessoal de enfermagem dirigidas aos pacientes.

Uma forma semelhante de gerenciamento de serviços de saúde deveria ser implantada nos hospitais brasileiros, o que permitiria uma melhoria nos cuidados prestados ao paciente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos dados obtidos, concluiu-se que os fatores predisponentes a ocorrência de quedas de pacientes hospitalizados apontados pelos enfermeiros pertencentes a amostra estudada, corroboram com os descritos na literatura, sendo que tais fatores apresentam-se categorizados da seguinte maneira:

- fatores relacionados à terapêutica medicamentosa: uso de tranqüilizantes, sedativos e anti-hipertensivos e efeitos colaterais dos medicamentos;

- fatores relacionados ao próprio paciente: idade avançada, confusão mental e desorientação

no tempo e espaço, hipotensão, fraqueza, sonolência e dificuldades visuais;

- fatores relacionados ao ambiente: piso molhado, iluminação inadequada, local de risco como banheiro e enfermaria;

- fatores relacionados ao cuidado de enfermagem: falta de assistência adequada e falta de avaliação do estado de saúde do paciente.

Ressalta-se que os resultados mostraram que os enfermeiros reconhecem que a assistência de enfermagem prestada ao paciente em relação à detecção de riscos a quedas é inadequada e que medidas preventivas devem ser tomadas para minimizar o problema.

Dentre as medidas capazes de prevenir a ocorrência de quedas sugeridas pelos enfermeiros estão: ajudar o paciente idoso a se levantar, ajudar o paciente com dificuldade de marcha durante a locomoção, identificação do paciente que tem risco de quedas, dobrar a atenção a pacientes que utilizem sedativos, tranquilizantes e hipnóticos, colocação de grades de proteção no leito e acompanhar o paciente ao banheiro.

Os resultados obtidos possibilitaram a elaboração de um manual educativo sobre os fatores predisponentes à ocorrência de quedas de pacientes hospitalizados para ser utilizado como recurso didático e para reciclagem de conhecimentos do pessoal de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BOEHS, A.C.; PATRÍCIO, Z.M. O que é este cuidar/cuidado: uma abordagem inicial. *Rev. Esc. Enf.-USP*, São Paulo, v.24, n.1, p.111-116, 1990.
- 2 BRIANS, L.K. et al. The development of the risk tool for fall prevention. *Rehabilitation Nursing*, v.16, n.2, p.67-69, mar-apr, 1991.
- 3 CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Código de Ética: profissionais de enfermagem*. Rio de Janeiro, 1993.
- 4 CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *O exercício da Enfermagem nas instituições de saúde no Brasil: 1982/1983*. Rio de Janeiro: COFEn/ABEn, 1985, p.36.
- 5 DUGAS, B.W. *Enfermagem prática*. Rio de Janeiro: Intera-Americana, 1984.
- 6 EBERSOLE, P.; HESS, P. *Toward healthy aging: human needs and nursing response*. 4.ed. St. Luis: Mosby, 1994.
- 7 HILL, B.A.; et al. Reducing the incidence of falls in high risk patients. *Jona*, v.18, n.7/8, p.24-28, jul-aug, 1988.
- 8 LEVENE, S.; BONFIELD, G. Accidents on hospital wards. *Archives of disease in childhood*, v.66, p.1047-1049, 1991.
- 9 MION, L.C.; et al. Falls in the rehabilitation setting: incidence and characteristics. *Rehabilitation Nursing*, v.14, n.1, p.17-22, jan-feb, 1989.
- 10 MITCHELL, A.; JONES, N. Striving to prevent falls in an acute care setting - action to enhance quality. *Journal of Clinical Nursing*, v.5, p.213-220, 1996.
- 11 POLIT, D.F.; HUNGLER, B.P. *Fundamentos de pesquisa em Enfermagem*. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- 12 ROGERS, S. Reducing falls in a rehabilitation setting: a safer environment through team effort. *Rehabilitation Nursing*, v.19, n.5, p.274-276, sept-oct, 1994.
- 13 ROSS, J.E.R. Iatrogenesis in the elderly: contributors to fall. *Journal of Gerontological Nursing*, v.17, n.9, p.19-23, 1991.
- 14 SORENSEN, K.C.; LUCKMANN, J. *Basic nursing: a psychophysiological approach*, Philadelphia: Saunders, 1994.
- 15 STANLEY, S.; FOER, R.S. Preserving patient safety and quality nursing care. *Nursing Policy Forum*, v.2, n.3, p.18-21, may-june, 1996.
- 16 XAVIER, I.M. et al. Subsídios para a conceituação da assistência de enfermagem rumo à reforma sanitária. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, v.40, n.2/3, p.177-180, abr-set, 1987.

Endereço do autor: Fernanda Ludmilla Rossi Rocha
Author's address: Av. Bandeirantes, 3900
14.040-902 - Ribeirão Preto - SP

ABSTRACT

Patients falls represent a preoccupation to health professionals and administrators, since they compose one of the greatest categories of hospitalized patients incidents. This research had as objectives: explain the factors related to the falls of patients described by the literature and identify the causes of falls occurrences attributed by the nurses. The research was conducted at a University Hospital in the inner state of São Paulo, on the Medical, Surgical, Ear-nose-eye and Orthopaedic Clinics. The sample was composed by 53% of the nurses of the referred units, being the data collected through the application of a questionnaire and a check-list. The main fall predictor factors described by the literature are: aging, use of tranquilizers, sedatives and hypnotics, risk areas like hospital wards and bathrooms and lack of recognition of the risk of falling by the nurses. The main fall predictor factors indicated by nurses correspond with those described by the literature, being the use of medication (sedatives, tranquilizers and hypnotics) indicated by 100% of nurses; mental confusion, lack of time and space orientation, aging and lack of appropriate nursing assistance was pointed out by 88,9% of the sample. The results permitted the elaboration of a manual about prevention of hospitalized patients falls.

KEY WORDS: *fall, bed, patient.*

RESUMEN

Las caídas de pacientes son razón de preocupación para los profesionales de salud y administradores, pues ellas componen una de las mayores categorías de incidentes de pacientes internados. Con la intención de crear acciones capaces de disminuir este problema, fue desarrollado este estudio. El estudio fue realizado en unidades de Clínica Médica, Quirúrgica y Otorrino-Oftalmológica-Ortopédica de un hospital universitario del interior del estado de São Paulo; se tomó el 53% de los enfermeros que trabajan en las referidas unidades. Los datos fueron colectados a través de la aplicación de un cuestionario con preguntas abiertas y de un check-list. Los principales factores causadores de caídas descritos por los enfermeros corroboran con los descritos en la literatura; el uso de medicamentos (sedativos, tranquilizantes e hinópticos) fue anotado por el 100% de los enfermeros. Confusión mental y desorientación en cuanto al tiempo y espacio (88.9%). Edad avanzada (88.9%). Falta de asistencia adecuada de enfermería, fue anotada como factor que predispone las caídas de pacientes por 88.9%. Los resultados posibilitaron la elaboración de un manual sobre prevención de caídas de pacientes hospitalizados.

DESCRIPTORES: *caídas, cama, paciente, enfermería.*