

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

## **A ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS<sup>1</sup>**

**Carine Feldhaus<sup>2</sup>, Thays Cristina Berwig Rutke<sup>3</sup>, Rodolfo Bastos Fontana<sup>4</sup>, Priscila Da Silva Matter<sup>5</sup>, Eniva Miladi Fernandes Stumm<sup>6</sup>, Gerli Elenise Gehrke Herr<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido durante estágio curricular ECSE II

<sup>2</sup> Acadêmica do 10º semestre de enfermagem, bolsista PIBIC/CNPq, integrante do Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde. carine0212@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do 10º semestre de enfermagem, bolsista PIBIC/CNPq, integrante do Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde.

<sup>4</sup> Acadêmico do 10º semestre de enfermagem.

<sup>5</sup> Acadêmica do 10º semestre de enfermagem, integrante do Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde.

<sup>6</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências e Docente do Departamento de Ciências da Vida – Unijuí. Integrante do Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde.

<sup>7</sup> Enfermeira Mestranda do programa Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde, Docente do curso de Enfermagem da Unijuí, gerli.herr@unijui.edu.br

### **Introdução**

Atualmente, os avanços científicos e tecnológicos favorecem o cuidado em saúde porém a assistência deve acontecer de tal forma que garanta a segurança do paciente. Neste contexto os cursos de graduação da área da saúde tem um papel importante no que tange a promoção de conceitos e desenvolvimento de habilidades em seus estudantes a respeito do erro humano e da segurança do paciente (YOSHIKAWA, 2013).

Em nível mundial tem se discutido e se estabelecido metas e protocolos a serem seguidos, com o intuito de diminuir os eventos adversos de maneira a garantir os direitos dos pacientes de terem um cuidado seguro. Dentre as discussões se evidencia a de reduzir o risco de quedas de pacientes, cientes de que são responsáveis pelo agravo do quadro clínico, exposição á traumas e danos emocionais, fatores estes responsáveis pelo prolongamento do afastamento do cotidiano. Aliado a isso tem-se a elevação do custo para às instituições hospitalares relacionado ao maior tempo de internação dos pacientes.

Em 2013 no Brasil foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em todos os estabelecimentos de saúde. Dentre os métodos que podem ser utilizados para a avaliação das necessidades e garantir a segurança do paciente é a teoria da problematização, baseada no Arco de Maguerz. O referido método possibilita desvelar a realidade e transformá-la em ação prática. Samuel (2012) se reporta à referida teoria como um instrumento de trabalho que oportuniza a interação entre o facilitador e os profissionais e propicia a (re)construção de conceitos e o compartilhar de experiências e vivências. Diante do exposto e com vistas à uma formação continuada com um olhar crítico e sistêmico para observar as falhas e propor alternativas de solução, esse trabalho tem como objetivo descrever a experiência vivenciada que se constituiu em uma ação educativa com a equipe de enfermagem, pacientes e familiares, em uma unidade de internação hospitalar, para prevenir a ocorrência de quedas.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

## Método

Trata-se de um relato de experiência construído no decorrer do ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ENFERMAGEM II, em uma unidade clínica e cirúrgica de um hospital geral, porte IV da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. O referido componente curricular como ementa: Inserir o acadêmico no planejamento e na gestão de modos técnico-assistenciais no campo da saúde, com ênfase na área hospitalar e nesta, no núcleo da Enfermagem com carga horária de 210 horas, realizada no período de fevereiro á abril de 2016.

A construção da ação educativa que envolveu equipe de enfermagem, pacientes e familiares foi embasada na teoria da problematização, a qual contempla cinco etapas que integram o arco da problematização de Magueres: observação da realidade e reconhecimento de problemas, eleição de pontos chaves que podem estar causando o problema, elaboração da pergunta para busca na literatura, hipóteses de solução e realização de ações (BERBEL, 2014).

## Resultados e Discussão:

Inicialmente ao sermos inseridos na unidade, iniciamos a primeira etapa da metodologia, ou seja, observação da realidade com busca crítica por possíveis problemas. Com o decorrer do tempo de estágio e observando a realidade foi possível identificar fatores contribuintes para a queda dos pacientes. Na sequência foram elencados pontos-chave associados ao aumento de quedas: sobrecarga dos profissionais; grau de dependência dos pacientes; deficiência na orientação; uso de polifármacos; comorbidades e conhecimento frágil dos profissionais sobre a temática.

Na terceira etapa que compreende a teorização, buscou-se os fatores de risco para quedas de pacientes. Segundo Ferreira Neto 2015 a queda é um risco assistencial multifatorial que pode ocorrer em decorrência de condições prévias do paciente, ou seja, presentes na admissão hospitalar, e também da assistência prestada durante a internação. Outro fator relevante é predomínio de profissionais do sexo feminino na equipe de enfermagem, isto possivelmente, interfira no momento do paciente do sexo masculino solicitar ajuda, levando-o a se expor ao risco de queda com maior frequência (LAUS 2014). Dentre os fatores que aumentam o risco de quedas nos idosos, a deterioração do equilíbrio e da mobilidade funcional são considerados muito importantes (CASTRO 2015). As quedas podem ter como consequências, traumas, retirada não programada de cateteres, sondas e drenos, alterações de ordem emocional, aumento do tempo de internação, e até casos mais sérios causar óbito.

Seguindo as etapas do arco de problematização de Magueres, foram elencados as hipóteses de solução das fragilidades encontradas. A correção da distribuição inadequada de objetos no ambiente ao redor do leito do paciente que poderiam ser instrumentos causadores de tropeços e consequentes quedas, orientação da equipe de enfermagem para reconhecimento dos pacientes com maior risco para cair, orientação do paciente quanto as suas limitações e rotinas da unidade. Proporcionar um ambiente seguro ao paciente em um local diferente do meio em que vive deve ser uma preocupação constante da equipe de enfermagem (REMOR, 2014).

A última etapa foi a ação educativa para evitar as quedas. Estratégias adotadas foram a orientação dos familiares e o próprio paciente quanto a disposição de pertences ao redor do leito como mochilas e calçados que poderiam ser responsáveis por causar tropeços e consequentemente a queda, essas orientações foram repassadas no momento em que passava no quarto para fazer a avaliação do paciente, também foi explicado ao paciente as restrições que aquela internação e seu estado clínico lhe impunham, como por exemplo, pacientes em pós-operatório antes de saírem do

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

leito eram orientados a permanecerem sentados no leito para evitarem hipotensão postural e também as restrições impostas pelas sondas, drenos e cateteres. Para Severo 2015, a presença de sondas e drenos, especialmente no pós-operatório pode dificultar a mobilidade dos pacientes, não só pelo fato de ter de carregá-los durante a locomoção, mas também pela restrição de movimentos que pode causar.

Outra abordagem foi junto a equipe de enfermagem, com vistas a capacitá-los para reconhecer os fatores de risco e melhorar a qualidade do serviço prestado ao paciente garantindo sua segurança, para isto foi elaborado uma dinâmica de pergunta e respostas, onde foram elaboradas algumas perguntas como por exemplo citar fatores de risco intrínsecos e extrínsecos para quedas, medicações associadas, Programa Brasileiro de Segurança do Paciente, orientações aos pacientes. Para tal cada técnico de enfermagem sorteava uma pergunta e a respondia e era discutido e complementado pelos demais profissionais, gerando reflexões e aquisição de novos conhecimentos. Após a aplicação da dinâmica, pode-se perceber que a equipe fez uma reflexão, conversavam sobre o tema entre eles, na abordagem junto ao paciente passaram a explicar a importância de manter o espaço ao redor do leito livre, de permanecerem sentados no leito antes de levantar e também enfatizaram que o paciente chamasse auxílio sempre que necessário.

#### Conclusão

A metodologia da problematização empregada no contexto da saúde, tem como seu ponto de partida e chegada, a realidade. A utilização deste método durante a realização das atividades práticas de acadêmicos de enfermagem, instiga os mesmos a terem um olhar crítico reflexivo para identificar situações problemas e apresentar soluções.

O presente trabalho possibilitou trabalhar as mais diversas habilidades e competências que um enfermeiro necessita para o exercício de sua profissão com excelência, como a tomada de decisão, educação continuada, gerenciamento, comunicação e atenção á saúde.

Palavras-chave: Problematização, Segurança do Paciente, Enfermagem, Educação em Saúde.

#### Referências:

1. BERBEL, NAN (Org.). Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: EDUEL, 2014.
2. CASTRO PMMA, et. al. Equilíbrio mobilidade quedas em idosos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro; v.18, n.1, p.129-140, 2015.
3. FERREIRA NETO CJB, et. al. Risk assessment of patient falls while taking medications ordered in a teaching hospital. Rev Bras Enferm.; v.68, n.2, p.305-10, 2015.
4. LAUS AM, et. al. Perfil das quedas em pacientes hospitalizados. Cienc Cuid Saude Out/Dez; v.13, n.4, p.688-695, 2014.
5. REMOR, C.P; CRUZ, C.B; URBANETTO J.S. Análise dos fatores de risco para queda de adultos nas primeiras 48 horas de hospitalização Rev Gaúcha Enferm.; v.35, n.4, p.28-34, 2014.
6. SEVERO IM. Modelo de predição do risco de quedas em pacientes adultos hospitalizados: derivação e validação de um escore. 2015, 151 f. Tese(Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Porto Alegre, 2015.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

7. YOSHIKAWA, J.M, et. al. Compreensão de alunos de cursos de graduação em enfermagem e medicina sobre segurança do paciente. Acta Paul Enferm.; v.26, n.1, p.21-9, 2013.
8. ZUGE SS, et. al. A metodologia problematizadora na prevenção de acidentes em central de material e esterilização. Cogitare Enferm.; v.17, n.1, p.162-5, 2012.