

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

RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Ana Cristina Oliva Nunes Da Silva², Carine Feldhaus³, Samara Abdallah Fogaça⁴, Gerli Elenise Gehrke Herr⁵.

¹ Trabalho desenvolvido durante estágio curricular ECSE II

² Acadêmica do 10º semestre de enfermagem da UNIJUI. crisjcoliva@hotmail.com

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

⁴ Acadêmica do 9º semestre de enfermagem da UNIJUI.

⁵ Enfermeira Mestranda do programa Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde, Docente do curso de Enfermagem da Unijui, gerli.herr@unijui.edu.br

Introdução

A população idosa é vulnerável às ocorrências de quedas e estas causam prejuízos, contribuem para a diminuição na qualidade de vida e geram gastos aos cofres públicos à medida que demandam maior utilização dos serviços de saúde (CHIANCA, 2013).

A Organização Mundial de Saúde determina que, em países em desenvolvimento, idoso é aquele com 60 anos ou mais. (MENDES et.al., 2005). A queda vem sendo apontada como um dos problemas que podem limitar a independência e a autonomia do idoso.

No Brasil, em 2009, ocorreram cerca de 320 mil internações decorrentes de quedas, o que representou quase 40% do total de internações por causas externas. Em idosos, a taxa de internação hospitalar nacional por quedas chegou a 27,6%, dados semelhantes aos da região sul (26,9%) (SEVERO, 2014).

De acordo com Severo et.al. (2014), as quedas de pacientes hospitalizados possuem um efeito impactante na saúde por ser um problema relacionado à segurança do paciente. Durante a fase de envelhecimento, fatores biológicos, doenças e causas externas podem influenciar na forma em que a queda ocorre, e a presença desta entre os idosos hospitalizados consiste em uma fonte de preocupação aos pesquisadores dessa área, principalmente quando as quedas são entendidas como sendo um evento normal e próprio do processo de envelhecimento.

Assim, se um idoso apresenta vários fatores de risco terá uma chance maior de cair do que aquele que apresenta um único fator de risco. Por isso, para avaliar a queda desse grupo etário de forma adequada há que se considerar seu caráter multifatorial, idade, sexo, alterações de equilíbrio e da propriocepção, alterações visuais e vestibulares, uso de medicamentos, fraqueza muscular, déficit da capacidade funcional e fatores ambientais são fatores de risco de quedas de idosos apontados na literatura. (PAULA et.al., 2010)

Nanda (2013) incluiu em sua classificação de diagnósticos de enfermagem o diagnóstico de Risco de Quedas, definido como a "susceptibilidade aumentada para quedas que podem causar dano físico". Os fatores de risco apontados encontram-se subdivididos nas seguintes categorias: medicamentos, fisiológicos, cognitivos e ambientais, tanto em adultos como em crianças. A idade do indivíduo acima de 65 anos é um fator de risco de quedas.

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

A partir do exposto acima, tem-se como objetivo deste estudo, descrever a experiência de acadêmicos quanto ao risco de quedas de idosos hospitalizados.

Método

Estudo descritivo de relato de experiência em uma unidade de Clínica Médica de um Hospital da Região do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A experiência foi vivenciada durante a realização das atividades propostas pela disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II que possibilita a inserção do acadêmico no planejamento e na gestão técnica-assistencial no campo da saúde, com ênfase na área hospitalar. Totalizando uma carga horária de 210 horas, as atividades foram no período de abril a junho de 2016.

Essa proposta de atividade, compreendeu o método da problematização, seguindo o arco de Maguerz (figura 1). É voltado para a observação da realidade e definição dos problemas, relacionando os pontos chaves que podem ser os causadores da problemática.



Figura 1- Arco de Maguerz Fonte: Berbel e Gamboa (2012)

A partir de então, surgiu o seguinte problema a ser discutido com a literatura: Quais são as causas associadas ao risco de quedas? Logo buscamos por hipóteses que pudessem nos ajudar a solucionar os problemas encontrados na unidade, para podermos aplicar as ações na realidade da unidade.

Resultados e discussão

O período de observação no estágio é uma atividade de reflexão e discussão sobre a teoria e a prática, proporcionando ao aluno um contato inicial com a realidade de atuação. Primeiramente foi observado a estrutura da unidade, sua organização e seu funcionamento, tendo em vista a segurança do paciente, percebeu-se que aquela unidade apresentava risco de queda desde o momento da internação do paciente até o momento de sua alta.

Após a observação da realidade foram elencados os pontos chaves que são as possíveis causas do problema: Falta de grades nas camas e as que tinham não eram utilizadas; Idosos sem acompanhantes; Descuido dos acompanhantes, principalmente no período da noite; Uso contínuo de tranquilizantes; Sobrecarga da equipe de Enfermagem.

Buscou-se subsídios teóricos sobre a temática e verificou-se que de acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2008), a queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade corporal. É o evento adverso mais comum entre os pacientes hospitalizados. A queda é utilizada como indicador de qualidade em serviços especializados no cuidado de idosos, sendo também considerado importante indicador de qualidade de vida de idosos em todos os ambientes.

Segundo Morse (2009), as quedas podem ser classificadas como: Quedas acidentais que ocorrem por fatores externos à pessoa, acontecendo a clientes sem risco de queda, não se podendo prever ou antecipar; Quedas fisiológicas não antecipáveis que acometem indivíduos sem fatores de risco para a queda. Estas podem ocorrer devido a fatores fisiológicos como convulsões, perda de força, ou fraturas patológicas (que ocorrem pela primeira vez); Quedas fisiológicas antecipáveis: decorrem de alterações fisiológicas em indivíduos que apresentam risco de queda. Este tipo de quedas constituem quase 80% do total de quedas e são as potencialmente previsíveis.

Chianca et.al (2013) explicam que os fatores de risco para a ocorrência de quedas podem ser divididos ainda em intrínsecos: são aqueles relacionados às características da pessoa e às mudanças associadas à idade. Dentre eles, os mais comuns são fraqueza muscular e modificações na marcha; as deficiências ocular, auditiva e cognitiva; uso de medicamentos, principalmente hipotensores, sedativos e hipnóticos; idade avançada; mobilidade prejudicada e, histórico anterior de quedas. E os fatores extrínsecos que são geralmente relacionados a ambientes que oferecem perigo ao idoso. Estão incluídos entre eles a presença de piso escorregadio, tapetes soltos, iluminação inadequada, presença de entulhos, escadas, armários e interruptores fora do alcance, além do uso de calçados inadequados.

O risco para quedas no ambiente hospitalar pode ser monitorado por meio de escalas validadas para este fim, como a Morse Fall Scale, que foi traduzida e adaptada para o Brasil, em 2013. Esta escala permite classificar o risco de cair dos pacientes em baixo, moderado e elevado, conforme a figura 2.

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

1. Histórico de quedas Não 0 Sim 25
2. Diagnóstico Secundário Não 0 Sim 15
3. Auxílio na deambulação Nenhum/Acamado/Auxiliado por Profissional da Saúde 0 Muletas/Bengala/Andador 15 Mobiliário/Parede 30
4. Terapia Endovenosa/dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado Não 0 Sim 20
5. Marcha Normal/Sem deambulação, Acamado, Cadeira de Rodas 0 Fraca 10 Comprometida/Cambaleante 20
6. Estado Mental Orientado/capaz quanto a sua capacidade/limitação 0 Superestima capacidade/Esquece limitações 15

Morse Fall Scale Traduzida e Adaptada para o Português do Brasil, Pontos.

A partir da teorização, buscou-se elencar hipóteses para solucionar o problema, entre elas estão a utilização das grades das camas, realizar manutenção das mesmas e colocação de grades nas camas que não possuem; educação da equipe de enfermagem quanto a importância de minimizar os riscos de quedas e inclusão dos familiares no cuidado.

Com vistas para a diminuição dos riscos de queda foi organizado material explicativo para os familiares, mostrando a importância da participação deles no cuidado ao paciente, auxiliando-os nas suas necessidades e também para solicitar auxílio da equipe de enfermagem sempre que necessário. Para a equipe foi realizado uma roda de conversa sobre a temática, enfatizou-se os fatores de risco para as quedas, como identificar esses fatores e o que fazer para serem evitadas e quando ocorrem precisam ser notificadas.

Conclusão

A partir desse estudo, foi possível perceber que a participação do acompanhante e/ou familiar é de extrema importância para evitar quedas durante a hospitalização, que a avaliação do risco de queda deve ser efetiva e preventiva durante a permanência do paciente na unidade hospitalar. A equipe de enfermagem deve estar em constante capacitação quanto a identificação e prevenção dos riscos de quedas. Os pacientes, familiares, visitantes e cuidadores deverão ser orientados quanto aos cuidados e segurança dos pacientes. É imprescindível a elaboração de uma cartilha educativa sobre risco de queda para ser entregue no momento da internação do paciente, assim como, a implantação de um caderno para registros de quedas dos pacientes.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Conforme evidenciado através da literatura, são inúmeros os fatores de risco e múltiplas causas interagem como agentes determinantes e predisponentes para a ocorrência de quedas em idosos, tanto acidentais quanto recorrentes. Dessa forma, compete aos profissionais de saúde o desafio de atuar na prevenção desses acidentes, identificando os possíveis fatores de risco modificáveis e tratando os fatores etiológicos presentes.

Para finalizar, ficou evidenciado que as intervenções mais eficazes ocorrem na medida em que são identificados os fatores predisponentes dos riscos e das quedas em si. Medidas de proteção e segurança precisam fazer parte dos protocolos de enfermagem desde a internação do paciente, e permanecendo até sua alta hospitalar.

Palavras chaves: Risco de quedas; Hospitalização; Segurança do paciente; Cuidados de enfermagem.

Referências:

1. BERBEL, N.A.N.; GAMBOA, S.A.S. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma perspectiva teórica e epistemológica. *Filosofia e Educação (Online)*, v 3, n.2, out 2011.
2. CHIANCA, T.C.M. et.al. Prevalência de quedas em idosos cadastrados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte-MG. *Rev. Bras. Enferm.* v.66, n.2, mar./apr. 2013.
3. MENDES, M.R.S.S.B. Et.al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paul Enferm.* v.18, n.4, p.422-6, 2005.
4. MORSE, J. *Preventing Patient Falls*. Second Edition, Springer Publishing Company, LLC, 2009, New York. ISBN: 978-0-8261-0389-5.
5. NANDA, I. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação (2010-2012)*. Porto Alegre: Artmed; 2013.
6. PAULA, F.L. et.al. Perfil de idosos com internação por quedas nos hospitais públicos de Niterói (RJ). *Rev Bras Epidemiol*; 13(4): 587-95. 2010
7. SEVERO, I.M.et.al. Fatores de risco para quedas em pacientes adultos hospitalizados: revisão integrativa. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v.48, n.3, 2014.