

As quedas de pacientes no ambiente hospitalar entre os anos de 2009 a 2019: uma revisão integrativa

Caídas en el entorno hospitalario entre 2009 y 2019: una revisión integradora

Falls in the hospital environment between 2009 and 2019: an integrative review

Cristian Dornelles¹, Joycianne Ramos Vasconcelos de Aguiar², Mariana Bonati de Matos³, Athayne Ramos de Aguiar Prado⁴.

Resumo

Objetivo: conhecer a produção de conhecimento sobre as quedas de pacientes no ambiente hospitalar nas publicações científicas entre os anos de 2009 a 2019. **Métodos:** revisão integrativa realizada nas bases de dados eletrônicas, Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), utilizando-se as palavras-chave “Acidentes por quedas” “Pacientes internados” e “Hospital”, a partir da análise temática. **Resultados:** a análise dos 17 estudos permitiu discutir temas como: segurança do paciente e quedas de pacientes no ambiente hospitalar. **Conclusão:** É de extrema importância identificar as características dos pacientes que sofrem quedas durante a internação hospitalar, caracterizando o perfil dos pacientes mais suscetíveis a esse agravo, além de estabelecer condutas preventivas para a ocorrência deste agravo.

Palavras-chave:

Acidentes por quedas, pacientes internados, hospital.

¹Enfermeiro. Mestre em Saúde no Ciclo Vital. Enfermeiro assistencial do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Pelotas, RS, Brasil. Email: dornelles.cristian@gmail.com. ORCID: 0000-0001-9002-613X

²Enfermeira. Mestre em Saúde no Ciclo Vital. Enfermeira assistencial do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Pelotas, RS, Brasil. Email: joycianneaguiar@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-0203-4939

³Psicóloga. Pós-doutorado pelo Programa Nacional de Pós-Doutorado (PNPD). Professora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento da Universidade Católica de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. Email: marianabonatidematos@gmail.com. ORCID: 0000-0003-1196-7228

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNI-RIO). Teresina, PI, Brasil. Email: athayne@hotmail.com. ORCID: 0000-0001-7617-3969

Resumen

Objetivo: conocer la producción de conocimiento sobre las caídas de pacientes en el ámbito hospitalario en publicaciones científicas entre 2009 y 2019. **Métodos:** revisión integrativa realizada en las bases de datos electrónicas, Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América (MEDLINE), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF), utilizando las palabras clave “Accidentes por caídas “Pacientes Internados” y “Hospital”, basado en el análisis temático. **Resultados:** el análisis de los 17 estudios permitió discutir temas como: seguridad del paciente y caídas del paciente en el ámbito hospitalario. **Conclusión:** Es de suma importancia identificar las características de los pacientes que sufren caídas durante la hospitalización, caracterizando el perfil de pacientes más susceptibles a esta condición, además de establecer medidas preventivas para la ocurrencia de esta condición.

Palabras clave:

Accidentes por caídas. Pacientes internados. Hospital.

Abstract

Objective: to know the production of knowledge about the falls of patients in the hospital environment in scientific publications between 2009 and 2019. **Methods:** integrative review conducted in the electronic databases, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), using the keywords “Accidents due to falls” “Inpatients” and “Hospital”, based on the thematic analysis. **Results:** the analysis of the 17 studies allowed to discuss topics such as: patient safety and patient falls in the hospital environment. **Conclusion:** It is extremely important to identify the characteristics of patients who suffer falls during hospitalization, characterizing the profile of patients most susceptible to this condition, in addition to establishing preventive measures for the occurrence of this condition.

Keywords:

Accidental falls. Inpatients. Hospital.

Introdução

A alta incidência do número de casos documentados sobre eventos adversos no cuidado à saúde tem gerado discussões sobre a segurança do paciente no âmbito internacional e nacional. No relatório *“To err is human: building a safer health care system”*, realizado nos Estados Unidos da América (EUA) foi constatado um percentual elevado de pacientes que necessitavam de internação hospitalar e sofreram algum tipo de evento adverso que poderia ter sido evitado. Relatou, também, que mortes decorrentes de eventos adversos potencialmente evitáveis durante a assistência à saúde são a oitava causa de morte nos EUA, aumentando os gastos com a saúde da população americana ⁽¹⁾.

No Brasil, somente no ano de 2013, a temática segurança do paciente tornou-se relevante e assumiu papel ativo no território brasileiro, com a publicação da Portaria 529 do Ministério da Saúde (MS) que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), objetivando a redução de eventos adversos relacionados ao paciente que representam uma elevada morbidade e mortalidade, além de colaborar para a qualificação dos cuidados em todas as instituições de saúde do país ⁽²⁾.

Dentre os eventos adversos mais comuns notificados no território brasileiro, destaca-se as quedas dos pacientes dentro das dependências hospitalares. A queda é caracterizada como um evento em que um indivíduo cai inesperadamente ao chão ou em outro nível mais baixo, sem perda de consciência, podendo ser definida ainda como um evento não intencional que tem como resultado a mudança de posição do indivíduo para um nível mais baixo, em relação a

sua posição inicial. As quedas são vistas como o evento adverso mais relatado e de maior frequência nos hospitais ⁽³⁾.

As quedas no ambiente hospitalar são eventos complexos, multifatoriais, apresentando origem intrínseca e extrínseca que devem ser criteriosamente contextualizado e relacionado com as características individuais de cada paciente. Pode-se definir fatores intrínsecos como sendo alterações fisiológicas, que surgem com o processo natural do envelhecimento (por exemplo, deficiência visual e/ou auditiva); alterações patológicas; fatores psicológicos; déficit cognitivo e fraqueza muscular. Em contrapartida os fatores extrínsecos são decorrentes da interação do indivíduo com o meio ambiente como, por exemplo, a qualidade do piso e a má iluminação, o piso escorregadio e a falta de corrimão, a presença ou não de grades laterais nas camas, mobiliários e espaços inadequados, existência de obstáculos no caminho, ausência ou auxílio técnico inadequado durante a locomoção, entre outros ⁽²⁾.

Mediante a isso, uma das estratégias para a prevenção da queda é a identificação precoce do risco de cair, esta identificação pode ocorrer através de escalas que avaliam o risco que os pacientes têm de sofrer quedas durante sua internação e que fornecem, aos profissionais, uma avaliação sistemática, possibilitando a escolha da estratégia a ser desenvolvida para a prevenção, a promoção e o controle, conforme o grau de risco que cada paciente apresenta. Ressalta-se a *Morse Fall Scale*, traduzida e adaptada de forma transcultural para a língua portuguesa, constatando a sua grande viabilidade de apli-

cação na realidade brasileira. Esse instrumento possibilita uma avaliação mais qualificada da realidade das quedas nas instituições de saúde brasileiras ⁽⁴⁾.

Um estudo realizado em um hospital do sul do Brasil, destacou que as quedas acometeram principalmente mulheres, com idades entre 64 e 71 anos, internadas principalmente em unidades clínicas do hospital. Os pacientes com essas características geralmente possuem um grau de complexidade maior, devido à presença de comorbidades, polifarmácia, bem como um tempo de permanência hospitalar maior quando comparados à pacientes cirúrgicos, o que pode aumentar a sua suscetibilidade às quedas. A mesma autora constatou que a maioria dos pacientes que sofreram queda estavam sozinhos no momento do evento, sem a presença do familiar ou profissional da saúde ⁽⁵⁾.

Além disso, a hospitalização aumenta o risco de queda dos pacientes, devido ao ambiente não familiar, podendo agravar condições de saúde, como a demência e problemas de mobilidade física (equilíbrio/marcha) e visão. O estado clínico desfavorável do paciente, o seu grau de fragilidade, as doenças agudas e a polifarmácia também podem influenciar tanto na predisposição para ocorrência de quedas, quanto na gravidade do dano decorrente, aumentando com isso o tempo de internação e os custos assistenciais, além de proporcionar ansiedade na equipe e perda da confiança nos profissionais e na instituição de saúde ⁽⁵⁾.

Entende-se, a partir do exposto, que é de extrema relevância que os profissionais de enfermagem conheçam a realidade dos incidentes por quedas na instituição hospitalar, obtendo desta forma subsídios para a elaboração de estratégias

que estimulem a prevenção/diminuição desse evento no ambiente hospitalar ⁽⁶⁾.

Neste contexto, o presente projeto tem como objetivo conhecer a produção de conhecimento sobre as quedas de pacientes no ambiente hospitalar nas publicações científicas entre os anos de 2009 a 2019.

Metodologia

O estudo consiste em uma revisão integrativa, que visa garantir a síntese de produções científicas publicadas em uma determinada área de conhecimento. Esse método tem como finalidade garantir um acesso rápido a importantes resultados de pesquisas, estimulando o pensamento crítico e reflexivo da temática a ser estudada. O estudo foi elaborado seguindo as seguintes etapas: definição do tema; critérios de inclusão e exclusão; extração de informações relevantes; categorização e interpretação dos resultados. A questão norteadora para a revisão foi: “Qual a produção científica sobre as quedas de pacientes no ambiente hospitalar durante o período de 2009 até 2019?”.

Nos critérios de inclusão, foram contemplados apenas estudos que se encontrassem disponíveis de forma completa, que respeitassem o limite temporal de 10 anos, ou seja, foram aceitos artigos de 2009 até 2019. Como critérios de exclusão foram utilizados os seguintes: estudos que se apresentarem em outras línguas que não a portuguesa, estudos que não foram realizados no ambiente hospitalar, livros, monografias, dissertações, teses, manuais técnicos, também foram excluídos do presente estudo.

As buscas foram nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Onli-*

Resultados

ne (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), em setembro de 2019, utilizando-se os descritores em português: acidentes por quedas, pacientes internados e hospital, todos combinados com os operadores AND e OR.

Os artigos encontrados duplicados na busca foram considerados apenas uma única vez, assim como foram excluídos os artigos que não responderam à questão norteadora do estudo. Foram identificados 354 estudos das bases citadas anteriormente. Realizada a extração dos artigos duplicados, artigos em outras línguas que não português, artigos que não tinham seu acesso completo disponível e artigos que trabalharam com pacientes menores de dezoito anos. Destes, 43 estudos passaram pela identificação do tema abordado. Portanto, foram selecionados 17 artigos para compor a amostra final.

A análise dos dados foi realizada através da leitura detalhada dos 17 artigos selecionados, que foram apresentados em um quadro com as seguintes informações: título do artigo, base de dados, ano, país de publicação, revista científica e área de atuação dos autores. Foi realizada uma análise qualitativa dos artigos a partir do método denominado análise temática, o qual define que os dados são apresentados por temas; ou seja, em agrupamentos temáticos que apresentam caracterização das produções⁽⁷⁾.

As publicações encontradas destacam-se por serem em sua predominância entre os anos de 2017, 2018 e 2019, totalizando 10 artigos^(5,6,15-22). Em relação à área de atuação dos autores, a enfermagem foi soberana, onde todos os 17 artigos encontrados^(5-6,8-22) foram vinculados a enfermagem, o que é reforçado nos periódicos científicos que esses artigos foram publicados: Revista Escola Enfermagem USP, com quatro artigos^(6,8,10,16), Revista Gaúcha de Enfermagem, com três artigos^(5,9,21), Revista de Enfermagem UFPE online, com três artigos⁽¹⁸⁻²⁰⁾, Revista Einstein (São Paulo)⁽²²⁾, Revista Cubana de Enfermería⁽¹⁷⁾, Revista Latino Americana de Enfermagem⁽¹⁵⁾, Revista Enfermagem UFPI⁽¹⁴⁾, Revista Cogitare⁽¹³⁾, Ciência, Cuidado e Saúde⁽¹²⁾ e Revista de Enfermagem UFSM⁽¹¹⁾, todas com um artigo

Da análise dos estudos selecionados, foram elaboradas duas categorias: o perfil das quedas dentro do ambiente hospitalar e as estratégias para evitar a ocorrência de quedas no ambiente hospitalar

Tabela 1. Tabela de caracterização das publicações

Título do artigo	Autores	Base de dados	Ano	País	Revista	Área de atuação dos autores
Caracterização das quedas de pacientes segundo notificação em boletins de eventos adversos(8)	Paiva, M.C.M.S; Paiva, S.A.R; Berti, H.W; Campana, A.O.	LILACS	2010	Brasil	Revista Escola de Enfermagem USP	Enfermagem
Caracterização das quedas do leito sofridas por pacientes internados em um hospital universitário(9)	Costa, S.G.R.F.da; Monteiro, D.R; Hemesath, M.P; Almeida, M.A.	LILACS	2011	Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem	Enfermagem
Implantação de um protocolo para gerenciamento de quedas em hospital: resultados de quatro anos de seguimento(10)	Correa, A.D. et.al.	LILACS	2012	Brasil	Revista Escola de Enfermagem USP	Enfermagem
Caracterização das quedas de pacientes em hospital especializado em cardiologia(11)	Meneguín, S; Ayres, J.A; Bueno, G.H.	BDENF	2014	Brasil	Revista de Enfermagem UFSM	Enfermagem
Perfil das quedas em pacientes hospitalizados(12)	Laus, A.M; Meneguetti, M.F.	LILACS	2014	Brasil	Ciência, Cuidado e Saúde	Enfermagem
Risco de quedas em pacientes no período pós-operatório(13)	Vitor, A.F et.al.	LILACS	2015	Brasil	Cogitare Enfermagem	Enfermagem
Risco de quedas entre idosos hospitalizados: ferramenta para segurança do paciente(14)	Silva Júnior, F.J.G. et.al.	BDENF	2015	Brasil	Revista de Enfermagem UFPI	Enfermagem

Avaliação do risco e incidência de quedas em pacientes adultos hospitalizados(15)	Pasa, T.S. et.al.	LILACS	2017	Brasil	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Enfermagem
Fatores associados ao risco de quedas em pacientes adultos hospitalizados(16)	Bittencourt, V.L.L et. al.	LILACS	2017	Brasil	Revista da Escola de Enfermagem USP	Enfermagem
Fatores de risco para cair em idosos no ambiente hospitalar(17)	Alves Moura, L. et.al.	LILACS	2017	Brasil	Revista Cubana de Enfermería	Enfermagem
Quedas em pacientes cirúrgicos: subsídios para o cuidado de enfermagem seguro(18)	Victor, M.A.de G. et.al. 2017	BDENF	2017	Brasil	Revista de Enfermagem UFPE online	Enfermagem
Avaliação do risco de quedas em idosos hospitalizados(19)	Falcão, R.M.de M; Vasconcelos, J. de M.B; Oliveira, J.S.	BDENF	2018	Brasil	Revista de Enfermagem UFPE online	Enfermagem
Incidência de quedas e ações preventivas em um Hospital Universitário(6)	Luzia, M. de F. et. al.	MEDLINE	2018	Brasil	Revista da Escola de Enfermagem USP	Enfermagem
Fatores extrínsecos para risco de quedas de idosos hospitalizados(20)	Oliveira, J. dos S. et. al.	BDENF	2018	Brasil	Revista de Enfermagem UFPE online	Enfermagem
Características das quedas com dano em pacientes hospitalizados(5)	Luzia, M. de F. et. al	LILACS	2019	Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem	Enfermagem
Caracterização dos incidentes de quedas de pacientes adultos internados em um hospital universitário(21)	Barbosa, A.S. et.al.	LILACS	2019	Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem	Enfermagem

Fatores de risco associados às quedas intra-hospitalares notificadas ao Núcleo de Segurança do Paciente de um hospital de ensino(22)	Silva, A.K.M; Costa, D.C.M; Reis, A.M.M.	MEDLINE	2019	Brasil	Einstein (São Paulo)	Enfermagem
--	--	---------	------	--------	----------------------	------------

Fonte: Elaborado pelos autores.

Perfil das quedas dentro do ambiente hospitalar

Queda é caracterizada como um evento em que o indivíduo inadvertidamente vem a ficar no solo ou em outro nível inferior, excluindo mudanças de posição intencionais para se apoiar no mobiliário, paredes ou outros objetos. Representa atualmente um dos incidentes de segurança mais reportados e impactantes no ambiente hospitalar com índices que variam de 1,4 a 13 quedas para cada mil pacientes/dia ⁽⁵⁾. Os primeiros estudos realizados sobre quedas em ambientes hospitalares datam da década de 1970. No entanto, mais de trinta anos se passaram até a publicação do primeiro artigo sobre quedas em pacientes hospitalizados e as quedas continuam a ser um problema para a segurança do paciente em todo o mundo e um evento significativamente negativo para os pacientes que sofrem este evento ⁽²³⁾.

As quedas são eventos adversos mais comumente verificados na área hospitalar e podem desencadear danos físicos, psicológicos e sociais. Entre as quedas em indivíduos hospitalizados, cerca de 23% resultam em lesões, e, destas, 83% são abrasões, contusões e lacerações, 9% são fraturas, que estão associadas à imobilidade e à perda de independência. Os pacientes hospitalizados possuem risco aumentado

de quedas devido ao ambiente desconhecido, o que acarretará no aumento do impacto de condições, como a demência, a incontinência, problemas de equilíbrio, força, mobilidade e visão. Somada a isso, sua situação clínica desfavorável, como a presença de doenças agudas, crônicas e a polifarmácia, também predispõe as quedas no ambiente hospitalar, que, sabe-se, é um evento de causa multifatorial ⁽⁶⁾.

As quedas geralmente ocorrerem por causas intrínsecas ou extrínsecas. Em relação às causas intrínsecas, os autores destacam as alterações fisiológicas, que surgem com o processo natural do envelhecimento, como condições percepto-sensoriais diminuídas, alterações patológicas (doenças cardiovasculares, geniturinárias, neoplasias, neurológicas, reumáticas, endócrinas...), fatores psicológicos e efeitos colaterais de medicamentos. Já as causas extrínsecas são observadas nos ambientes inseguros como: iluminação inadequada nas enfermarias e quartos, interruptores em locais inadequados, móveis em locais inapropriados e mal instalados, pisos escorregadios, banheiros não adaptados e escadas sem corrimão. Dentro do ambiente hospitalar as quedas podem aumentar o tempo de internação, o custo do tratamento, causar des-

conforto ao paciente e acarretar ceticismo com relação à qualidade da assistência de enfermagem e à responsabilidade do profissional que atende o paciente ⁽⁸⁾.

Segundo a OMS, estima-se que 424.000 quedas fatais ocorrem a cada ano no mundo, tornando-se esta a segunda maior causa de morte por lesão não intencional, ficando atrás somente dos acidentes de trânsito. A ocorrência de queda, na maioria das vezes, é ocasionada pelo somatório de diversos fatores de risco e múltiplas causas, dificultando a análise de apenas um fator como causador do episódio. No entanto, quedas decorrentes de causa extrínseca são geralmente acidentais, sendo única e de difícil repetição; já as quedas recorrentes são derivadas de fatores próprios dos indivíduos, como as alterações fisiológicas por conta do envelhecimento, das patologias e do uso de medicamentos ⁽²⁴⁾.

A incidência de quedas nas unidades de clínica médica permanece maior que nas unidades cirúrgicas, esse fato é associado ao maior tempo de internação que o paciente clínico necessita, maior número de comorbidades e idade avançada, o que acaba contribuindo para um risco aumentado de quedas ⁽⁵⁾. Ainda no que se refere à locais de quedas de pacientes, a literatura nos trás um grande número de registros destes incidentes dentro dos quartos dos pacientes, corredores de acesso e banheiros. Conhecer os locais de maior prevalência de quedas em uma instituição é fundamental para se priorizar os cuidados preventivos específicos para cada ambiente. Estima-se que 50% das quedas podem ser evitadas com o aprimoramento da estrutura hospitalar, como: camas com grades e regulagem de altura, travas nas rodas das camas, campainhas acessíveis, adequada proporção entre o número

de funcionários de enfermagem e pacientes, uso de pisos antiderrapantes, presença de barras de apoio em quantidade e altura ideais, tomadas e interruptores em locais acessíveis, adequada iluminação dos locais de trânsito do idoso, presença de bancos nos boxes de chuveiros ⁽²⁵⁾.

Dentre os fatores de risco para quedas, as medicações têm sido apontadas como um potencializador para a ocorrência deste evento, além de ser considerada um fator de risco extrínseco, pode também ser considerado um fator de risco intrínseco, devido às especificidades do indivíduo. O uso de medicações que causam alterações psicomotoras, sedação residual durante o dia, tonteiras, hipotensão postural, ataxia, confusão e necessidade de urinar com maior frequência são identificados pelos autores como um dos principais coadjuvantes das quedas. Entre estes medicamentos, estão os que atuam no sistema nervoso central e aqueles que atuam no sistema cardiovascular ⁽²²⁾. Medicamentos como agentes ansiolíticos, antiparkinsonianos, hipotensivos ou anti-hipertensivos, antidepressivos tricíclicos, diuréticos, hipnóticos, inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina (ECA), opióides, medicações antidiabéticas, anticoagulantes e tranquilizantes estão entre os principais fármacos que aumentam o risco de queda dos pacientes durante a internação hospitalar ⁽²⁴⁾.

Quanto ao sexo dos pacientes que sofreram quedas durante a hospitalização, encontrou-se uma predominância de quedas entre pacientes do sexo masculino, cerca de 57,5% das quedas registradas foram com pacientes homens ⁽⁸⁾. O predomínio do sexo feminino, no serviço de enfermagem, é um fator que interfira na decisão do paciente em solicitar auxílio, levando-o a expor-se ao risco com maior frequência ⁽⁸⁾. Em

contrapartida alguns autores, encontram uma maior prevalência de quedas entre as mulheres ^(5,22), os autores relacionam este achado ao fato das mulheres apresentarem maior prevalência de doenças crônicas se comparadas aos homens, com isso apresentam maior risco de quedas ^(5,22). No estudo realizado no sul do Brasil em 2019, dos 260 registros de quedas notificados no período de setembro de 2012 a junho de 2017, constatou-se que 55% das quedas ocorreram entre mulheres, os autores associaram alguns fatores para a ocorrência de quedas estar mais frequente no sexo feminino, como a maior incidência de osteoporose, alterações de ordem hormonal na pós-menopausa, o que infere no equilíbrio postural, bem como a redução de massa muscular ⁽⁵⁾.

O risco de queda tem maior impacto nas faixas etárias mais avançadas, isto pode gerar diversas complicações, como lesões, fraturas, traumatismo cranioencefálico e o medo de cair novamente, que estão associadas à imobilidade e à perda de independência ⁽²²⁾. A literatura mostra que as quedas podem ocorrer em diversas faixas etárias, sendo mais comum entre pessoas com 60 anos ou mais. O envelhecimento aumenta consideravelmente o índice de quedas, devido as mudanças biológicas, tais como diminuição da cognição, déficits sensoriais e problemas de coordenação, além dos agravos crônicos-degenerativos ^(2,5).

Outro fator importante a ser avaliado nas ocorrências das quedas no ambiente hospitalar é em relação ao horário que as mesmas ocorreram, onde observa-se a alta incidência de quedas no período noturno. Na prática diária dentro do ambiente hospitalar, constata-se a tendência de

os pacientes não chamarem a enfermagem para auxiliá-los a realizar atividades para as quais se julgam capazes, como ir ao banheiro, o que pode agravar-se no período noturno, quando menos profissionais estão na unidade, podendo esta condição contribuir para a maior frequência de quedas nesse horário ⁽²²⁾.

Toda queda pode ou não causar danos ao paciente. Quando ocorrerem danos, estes podem variar desde escoriações, abrasões, hematomas, dor, traumas cutâneos ou lacerações, fraturas e parada cardiorrespiratória ⁽⁵⁾. Os danos decorrentes das quedas podem ser classificados como: Leve– Sintomas leves, perda de função ou danos mínimos, mas com duração rápida, e apenas intervenções mínimas. Moderado– Paciente sintomático, com necessidade de intervenção através procedimento terapêutico adicional, gerando aumento do tempo de internação, com dano ou perda de função de longo prazo; Grave - Paciente sintomático, necessidade de intervenção para suporte de vida, ou intervenção clínica/cirúrgica de grande porte, causando diminuição da expectativa de vida, com grande dano ou perda de função permanente, ou óbito associado em alguns casos ⁽²⁵⁾. Em um estudo observou-se que os danos decorrentes das quedas foram prevalentemente leves, cerca de 81%, resultando apenas em escoriações, 12% das quedas resultaram em danos graves, como: fratura de fêmur, fratura de nariz e fratura de tibia, já os danos moderados foram observados em 7% das quedas, caracterizados em ferimentos cortocotuso e trauma cranioencefálico leve ⁽⁵⁾.

Estratégias para evitar a ocorrência de quedas no ambiente hospitalar

No sentido de garantir uma ferramenta segura para avaliar e evitar a ocorrência de uma queda, foi observado a importância do uso de uma escala que permita esta prática de forma objetiva e de fácil aplicabilidade. Uma escala de grande utilização e que identificou de forma clara o risco específico para quedas no mundo, foi a *Morse Fall Scale (MFS)*, publicada em língua inglesa em 1989, a escala é composta por seis critérios para a avaliação do risco de quedas: Histórico de quedas, diagnóstico secundário, auxílio na deambulação, terapia endovenosa/dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado, marcha e estado mental ⁽⁴⁾.

Uma vez que o risco de quedas de pacientes hospitalizados não pode ser completamente eliminado, devido à casuística complexa do evento que envolve fatores intrínsecos, extrínsecos e comportamentais do paciente, ações devem ser realizadas no intuito de pelo menos reduzir as suas consequências, ou seja, a ocorrência de danos ⁽²⁶⁾. É necessário que toda a equipe de saúde do hospital aprenda a reconhecer todos os fatores que potencializam o risco de queda e identificar as características dos pacientes que estão em maior risco. É extremamente importante a monitorização sistemática das ocorrências e das circunstâncias e a implementação de medidas de prevenção para que as quedas sejam evitadas ⁽²⁵⁾. Os esforços para melhorar a prevenção de quedas requerem uma abordagem ampla que proporcione mudança organizacional mediante modificações de fluxo de trabalho, implementação de protocolos, melhora da comunicação e na tomada de decisão, modificando a cultura de segurança da instituição ⁽⁵⁾.

Considerações finais

A pesquisa destacou a publicação de 17 artigos que abordaram a temática e contribuíram com todos os critérios pré-estabelecidos. Em relação à área de atuação dos autores, a enfermagem foi soberana, onde todos os artigos encontrados foram vinculados a enfermagem, o que ressalta o papel do enfermeiro na prevenção de quedas hospitalares.

Os resultados deste estudo podem servir como subsídios para o desenvolvimento de estratégias fundamentais na implementação de medidas preventivas para esses agravos e encorajamento aos profissionais para realizarem as orientações de forma correta e oportuna, notificando esses eventos adversos e atuando de forma correta na sua ocorrência. Ressalta-se, ainda, a importância do fornecimento de capacitações permanentes nas instituições de saúde, com o objetivo de trazer reflexões sobre a temática, melhorar a atuação da equipe e da assistência prestada.

O tema tem sido abordado nos últimos anos, porém, ainda carece de práticas assistenciais holísticas e preventivas. É importante que o profissional de enfermagem se aproprie e se posicione no que se refere às condutas avaliativas e educativas. Os achados colaboraram com o avanço no conhecimento científico para o ensino, a formação de novos enfermeiros e a atualização deles, chamando atenção para uma assistência que visa à segurança do paciente e a prevenção de incidentes, assim como a ampliação de novas pesquisas sobre a temática.

Referências

1. Kohn, LT et al. To err is human: building a safer health care system. EUA: National Academy of Services; 2000.
2. Almeida, S. Tamanini de et al. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predis põem a quedas em idosos. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2012 [citado el 22 de marzo del 2022]; 58 (4). Disponible em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/XvWsksqJrStvztGS-mMV8TGf/?lang=pt&format=pdf>
3. Almeida RAR, Abreu CCF, Mendes AMOC. Quedas em doentes hospitalizados: contributos para uma prática baseada na prevenção. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2010 Dez [citado el 8 de febrero del 2021]; serIII(2): 163-172. Disponible em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832010000400017&lng=pt.
4. Urbanetto JS, Creutzberg M, Franz F, Ojeda BS, Gustavo AS, Bittencourt HR, Steinmetz QL, Farina VA. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a lingual portuguesa. Rev. Esc. Enfermagem USP [Internet]. 2013 [citado el 30 de mayo del 2021]; 47(3): 569-75. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300007>
5. Luzia MF, Prates CG, Bombardelli CF, Adorna JB, Moura GMSS. Características das quedas com dano em pacientes hospitalizados. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2019 [citado el 20 de mayo del 2021]; 40(esp):e20180307. DOI:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180307>
6. Luzia M. de Freitas. et. al. Incidência de quedas e ações preventivas em um Hospital Universitário. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2018 [citado el 5 de mayo del 2021]: 52. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/LPBtt7dsSktVXzmX8vgRk8n/abstract/?lang=pt>
7. Pope C, Mays N. org. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
8. Paiva MC Marques da Silva de. et. al. Caracterização das quedas de pacientes segundo notificação em boletins de eventos adversos. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [citado 22 marzo 2022]; 44 (1): 134-138. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100019>.
9. Costa, Samara Greice Röpke Faria da et al. Caracterização das quedas do leito sofridas por pacientes internados em um hospital universitário. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2011 [citado el 22 marzo del 2022], 32 (4): 676-681. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400006>.
10. Correa A. Duarte. et. al. Implantação de um protocolo para gerenciamento de quedas em hospital: resultados de quatro anos de seguimento. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [citado el 22 marzo del 2022]; 46 (1): 67-74. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100009>.
11. Meneguim S, Ayres JA, Bueno GH. Caracterização das quedas de pacientes em hospital especializado em cardiologia. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2015 [citado 22 de marzo del 2022]; 4(4):784-91. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/13554>

12. Laus AM, Meneguetti MG, Santos JA, Rosa PDP. Perfil das quedas em pacientes hospitalizados / Profile of falls among hospitalized patients. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2014 [citado 22 de marzo del 2022]; 13(4):682 -689. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Cienc-CuidSaude/article/view/19234>
13. Vitor A, Moura L, Fernandes A, Botarelli F, Araújo J, Vitorino I. Risco de quedas em pacientes no período pós-operatório. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2015 [Acceso el 25 de abril del 2021]; 20(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i1.38509>
14. Falcão RMM, Costa KNFM, Fernandes MGM, Pontes MLF, Vasconcelos JMB, Oliveira JS. Risco de quedas em pessoas idosas hospitalizadas. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2019 [acceso el 2 de setiembre del 2021]; 40(esp):e20180266. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180266>
15. Pasa TS, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Baratto MAM, Morais BX, Carollo JB. Risk assessment and incidence of falls in adult hospitalized patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2017 [acceso de 25 de junio del 2021]; 25:e2862. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1551.2862>
16. Bittencourt V Lemes Lobo. et. al. Fatores associados ao risco de quedas em pacientes hospitalizados, Programa de Mestrado em Atenção Integral à Saúde, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Universidade de Cruz Alta, 2016. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017; 51 [citado el 22 de marzo del 2022]; e03237. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016037403237>
17. Moura L, Araújo J, Fernandes A, Carvalho R, Silva H, Santos V, Ferreira-Júnior M, Vitor A. Fatores de risco para cair em idosos no ambiente hospitalar. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 [citado el 22 Marzo de 2022]; 33 (3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1049>
18. Victor MAG, Luzia MF, Severo IM. et. al. Quedas em pacientes cirúrgicos: subsídios para o cuidado de enfermagem seguro. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2017 [Acceso el 30 de setiembre del 2021] ; 11(Supl. 10):4027-35. DOI: <http://doi.org/10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201704>
19. Oliveira DU de, Ercole FF, Melo LS de et al. Avaliação de quedas em idosos hospitalizados. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2017 [Acceso el 30 de agosto del 2021] ;11(Supl. 11):4589-97. DOI: <http://doi.org/10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201707>
20. Oliveira JS, Diniz MMP, Falcão RMM et al. Fatores extrínsecos para risco de quedas de idosos hospitalizados. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2018 [acceso el 30 de abril del 2021] ;12(7):1835-40. Disponible em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231271p1835-1840-2018>
21. Barbosa A. da Silveira. et. al. Caracterização dos incidentes de quedas de pacientes adultos internados em um hospital universitário. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2019; 40 [acceso 22 de marzo del 2022], e20180303. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180303>

22. Silva AK, Costa DC, Reis AM. Fatores de risco associados às quedas intra-hospitalares notificadas ao Núcleo de Segurança do Paciente de um hospital de ensino. *einstein* (São Paulo) [Internet]. 2019 [acceso el 25 de mayo del 2021];17(1):eAO4432. DOI: http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2019AO4432
23. Dykes PC. et. al. Scales of assessing self-efficacy of nurses and assistants for preventing falls. *J. Adv. Nurs* [Internet]. 2011 [acceso el 30 de mayo del 2021]; 67 (2): 438-449, feb. 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111%2Fj.1365-2648.2010.05501.x>
24. Rezende CP, Gaed-Carrillo MRG, Sebastião ECO. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. *Caderno de Saúde Pública* [Internet]. 2012 [acceso el 22 de marzo del 2022]; 28(12): 2223-2235. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001400002>
25. Abreu C. et. al. Falls in hospital settings: a longitudinal study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 20; p.3, mai/jun. 2012 [acceso el 22 de marzo de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a23v20n3.pdf
26. Aranda-Gallardo M, Morales-Asencio JM, Canca-Sanchez JC, Toribio-Montero JC. Circumstances and causes of falls by patients at a Spanish acute care hospital. *J. Eval Clin. Pract* [Internet]. 2014; 20: 631-637. doi: <https://doi.org/10.1111/jep.12187>

Recibido: 08.12.2021

Aceptado: 15.03.2022