

Trabalho 166 - 1/5

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS QUE SOFRERAM QUEDAS DO LEITO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO SUL

Samara Greice Röpke Faria da Costa<sup>1</sup>, Miriam de Abreu Almeida<sup>2</sup>, Vera Lúcia Mendes Dias<sup>3</sup>, Aline Tsuma Gaedke Nomura<sup>4</sup>, Melissa Prade Hemesath<sup>5</sup>, Daiane da Rosa Monteiro<sup>6</sup>.

INTRODUÇÃO: A melhoria da qualidade e segurança do paciente em instituições de saúde vem sendo proposta por diversas entidades, entre elas a Organização Mundial da Saúde (OMS). Para alcançar a melhoria na assistência prestada é indispensável e importante a aplicação de instrumentos que avaliem e controlem a qualidade desta prática<sup>1</sup>. Segundo a OMS a avaliação da qualidade pode ser realizada através da implantação de indicadores que mensuram o desempenho atual de componentes de estrutura, de processo ou de resultado, e compará-los a padrões desejados<sup>2</sup>. Um indicador pode ser definido como “a medida utilizada para determinar, através do tempo, o desempenho de funções, processos e resultados de uma instituição”<sup>3</sup>. Um indicador relacionado ao processo assistencial, ligado aos serviços de enfermagem e utilizado como indicador de qualidade em enfermagem é a *Incidência de Quedas*, que vem sendo mensurado por diversas instituições. As quedas em pacientes hospitalizados podem acarretar inúmeras e graves conseqüências para os indivíduos que a sofrem, podendo ser conseqüências imediatas ao pacientes (lesões, abrasões, fraturas,...), demandando maior custo assistencial e tempo de internação, e conseqüências para a equipe de enfermagem (perda de confiança e/ou dúvidas em relação a qualidade da equipe que presta os cuidados). Objetivando qualificar a assistência prestada e aumentar a segurança do paciente assistido, o Grupo de Enfermagem de um Hospital Universitário da região sul implantou, em janeiro de 2007, e vem acompanhando o desempenho de quatro indicadores de qualidade assistencial em enfermagem, sendo

<sup>1</sup> Aluna do 9º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Educação, Professora Adjunto da Escola de Enfermagem da UFRGS. Rua Vicente da Fontoura, 3008/202, Porto Alegre, RS, 90460-002. E-mail miriam.abreu2@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira, Especialista em Gestão e Informática em Saúde, Assessora de Informática em Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

<sup>4</sup> Aluna do 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da UFRGS.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFRGS.

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFRGS.

**Trabalho 166 - 2/5**

eles: *Incidência de Quedas do Leito*, Incidência de Úlcera de Pressão, Índice de Prescrição de Enfermagem e Índice do Tempo de Respostas das Consultorias de Enfermagem. Embora o indicador *Incidência de Quedas do Leito* seja mensurado há mais de três anos neste hospital, a análise de causas destas quedas não havia sido sistematizada. Um dado conhecido é que desde a implantação deste indicador o número absoluto das notificações de quedas vem decaindo a cada ano, não sendo possível afirmar o real motivo. Entendendo de maneira positiva, a redução do número de quedas decorreria do fato de que os pacientes estariam sendo avaliados quanto a presença de fatores de riscos e sendo implementadas medidas preventivas a partir do estabelecimento do Diagnóstico de Enfermagem *Risco de Quedas*<sup>4</sup>, que foi implementado a partir de 17 de abril de 2008. Objetivando analisar as causas das quedas do leito sofridas pelo pacientes e avaliar a presença de alguns fatores de risco descritos no Diagnóstico de Enfermagem Risco para Quedas da NANDA-I, um grupo de enfermeiras vem investigando, desde dezembro de 2009, os pacientes que sofreram quedas a partir das notificações pelo sistema informatizado, das unidades de internação. Neste contexto, este estudo se propôs a conhecer as características dos pacientes que sofreram quedas do leito com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento de instrumentos que possam auxiliar na identificação de fatores preditivos (de riscos) e na consequente prevenção de tais acontecimentos. OBJETIVOS: Caracterizar os pacientes que sofreram quedas do leito, notificados durante a hospitalização no período de dezembro de 2009 à maio de 2010, quanto ao perfil epidemiológico e fatores de risco, e identificar os Diagnósticos de Enfermagem apresentados por estes pacientes. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, realizado em um hospital universitário, nas unidades de internação de pacientes adultos. Para a coleta de dados foi elaborado um instrumento contendo os dados de identificação do paciente (sexo, idade, turno da queda, unidade de internação, grau de severidade do dano causado pela queda), fatores de risco a partir da Taxonomia II da NANDA-I, medicações, diagnósticos médicos e diagnósticos de enfermagem. Os dados foram coletados pelas enfermeiras da pesquisa, após recebimento da notificação da queda via sistema informatizado. A população foi constituída de todos os pacientes adultos notificados com a ocorrência de quedas do leito (maca e cama), no período de dezembro de 2009 a maio de 2010. Foram excluídos os instrumentos com preenchimento incompleto. Para a análise dos dados

**Trabalho 166 - 3/5**

realizou-se estatística descritiva por meio do programa Sturz 1.4 for Win32 by MukaTec, construído para este projeto. O mesmo foi aprovado pela Comissão de Pesquisa e Comitê de Ética das instituições envolvidas (HCPA protocolo 100018).

**RESULTADOS:** Dos 58 pacientes adultos notificados no período, 05 instrumentos foram excluídos por apresentarem dados incompletos, sendo a amostra representada por 53 instrumentos. Destes 27 (51%) quedas foram referentes ao sexo masculino. A média de idade apresentada foi de  $61,11 \pm 14,6$  anos sendo que 57% dos pacientes que sofreram queda apresentaram idade igual ou superior a 60 anos. Maior frequência de quedas foi verificada no período noturno (56%), seguido da tarde e manhã. Em relação ao serviço de internação, 31 (58%) quedas foram registradas na Internação Clínica, 15 (28%) Internação Cirúrgica, 3 (6%) Emergência Adulto, 2 (4%) UTI, e 2 (4%) Internação Psiquiátrica. Quanto ao uso de medicamentos o estudo revelou uma média de  $7,3 \pm 3,37$  medicamentos por paciente. Os medicamentos foram agrupados segundo o fator de risco *Medicamentos* do DE Risco de Quedas da NANDA-I, que compreende 9 tipos, os medicamentos não pertencentes a essas classes foi contabilizado como *Outros*. Em 32 (60,37%) quedas os pacientes apresentavam prescrito o medicamento Heparina, 13 (24,52%) Captopril, 11 (20,75%) Metoprolol, e 10 (18,86%) Furosemida. Os danos decorrentes das quedas foram classificados em 5 graus de dano: grau 0 (sem dano) registrado em 23 (43,4%) casos; grau 1 (contusão, abrasão, pequeno dano na pele ou laceração, envolvendo pouco ou nenhum cuidado) com 22 (41,51%); grau 2 (distensão, laceração grande ou profunda, lesão de pele ou contusões que necessitem intervenção) 3 (5,66%); grau 3 (fratura, perda da consciência, mudança no estado físico ou mental, requerendo intervenção maior) 3 (5,66%); grau 4 (óbito) 0%; e não informado 2 (3,77%). Os Diagnósticos Médicos encontrados registraram um total de 108 registros. Os mesmos foram agrupados em 12 categorias, sendo que a Função Cardio e Circulatória obteve o maior número de diagnósticos médicos relacionados com 63 (28,77%) do total de diagnósticos, seguido da Função Metabólica e Endócrina 38 (17,35%), Função Respiratória com 30 (13,7%), Função Neurológica 18 (8,22%) e Função Urinária e Renal 12 (5,48%). Dentre os diagnósticos referentes a Função Cardio e Circulatória os mais prevalentes foram: 14 (26,41%) HAS, 9 (16,98%) ICC, e 7 (13,20%) Cardiopatia Isquêmica. Quanto os DEs apresentados, foram evidenciados um total de 35 tipos, com uma média de 2,3 DEs por paciente. Dentre eles os que

#### Trabalho 166 - 4/5

apresentaram maior frequência foram: Déficit no Autocuidado 19 (35,84%); Risco de Infecção 17 (32,07%); Padrão Respiratório Ineficaz 11 (20,75%); Síndrome do Déficit do Autocuidado 11 (20,75%); Nutrição Desequilibrada 11 (20,75%); Integridade Tissular Prejudicada 8 (15,09%); Dor Aguda 7 (13,20%); e Risco de Quedas 7 (13,20%). Todas as quedas que apresentaram o DE Risco de Quedas pertenciam a Internação Clínica. Dentre os fatores de risco foram analisados as categorias *Ambientais* (Ambientes com móveis e objetos em excesso, Ausência de material antiderrapante, Quarto não familiar, Ausência de cuidador, Imobilização e Grades no leitos), *Cognitivos* (Estado mental rebaixado), *Em adultos* (História de quedas, Uso de cadeira de rodas, Uso de dispositivos auxiliares, e idade acima de 65 anos), e *Fisiológicos* (Condições pós-operatórias, Dificuldades visuais, Doença vascular, Equilíbrio prejudicado, Alterações do sono, Hipotensão ortostática, Incontinência, Mobilidade Física Prejudicada, Presença de doença aguda, Problema nos pés ). Das 53 ocorrências de quedas, 47 (88,67%) apresentavam mobilidade física prejudicada, 45 (84,9%) presença de doença aguda, 44 (83,01%) equilíbrio prejudicado, 43 (81,13%) estado mental diminuído. CONCLUSÕES: A maioria das quedas foi registrada em pacientes do sexo masculino com idade igual ou superior a 60 anos, no turno da noite, durante internação clínica, sem dano ou dano que envolveu pouco ou nenhum cuidado. A polifarmácia foi evidenciada sendo o medicamento Heparina o mais prevalente, seguido de Anti-hipertensivos. Os pacientes que sofreram quedas não registravam, em sua maioria, o DE Risco de Quedas apesar de apresentarem uma média de 10 fatores de risco para o mesmo. Os fatores de risco encontrados devem ser levados em consideração na admissão dos pacientes para a escolha do DE Risco de Quedas, e para a prescrição de medidas preventivas com vistas à segurança dos pacientes. O desenvolvimento de um programa para processamento e análise dos dados permitiu agilidade, confiança e ampla visualização dos resultados.

#### Referências

1. Vituri DW, Matsuda LM. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP 2009; 43(2): 429-437.
2. World Health Organization. Quality improvement in primary health care: a practical guide. Cairo: WHO Regional Publications; 2004.

**Trabalho 166 - 5/5**

3. Joint Commission International. Padrões de acreditação da Joint Commission International para hospitais. 3 ed. Rio de Janeiro: Consórcio Brasileiro de Acreditação; 2008.

4. NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2010. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Palavras-Chave: Diagnóstico de Enfermagem, Acidentes por Quedas, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde.

Área Temática: Gerenciamento e Registro dos cuidados de enfermagem