

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA E DE FATORES RELACIONADOS AOS EVENTOS ADVERSOS DO TIPO QUEDA, EM PACIENTES IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL ENSINO DE GOIÂNIA – GOIÁS

Raquel Rodrigues de Freitas¹; Ana Elisa Bauer de Camargo Silva²; Ana Lúcia Queiroz Bezerra³; Samara Caroline de Avelar⁴; Maiana Regina Gomes de Sousa⁵, Juliana Santana de Freitas⁶

Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Enfermagem

raquelrf17@hotmail.com, anaelisa@terra.com.br, analuciaqueiroz@uol.com.br,
samara_avelar@hotmail.com, maianaregina@gmail.com,
juzinha_gyn@hotmail.com.

PALAVRAS CHAVE: Eventos adversos, Segurança do Paciente, Quedas, Idosos hospitalizados, Assistência de enfermagem, Iatrogenia.

1. INTRODUÇÃO

Devido ao aumento da expectativa de vida, o número de idosos tem crescido consideravelmente. O aumento da população idosa é um fenômeno observado em diversos países, inclusive no Brasil.

No Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o número de idosos é um dos maiores do mundo. A população de idosos apresentava 10,5% do

Revisado pelo orientador

¹ Orientanda. Acadêmica do 5º período do curso de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Participante do Programa Institucional de Bolsa em Iniciação Científica Voluntária – PIVIC. Integrante do Núcleo de Estudos de Enfermagem em Gestão de Instituições de Saúde e Segurança do Paciente – NEGISP.

² Orientadora. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Líder do Núcleo de Estudos de Enfermagem em Gestão de Instituições de Saúde e Segurança do Paciente – NEGISP.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Líder do Grupo de Estudos em Gestão e Recursos Humanos em Saúde e Enfermagem – GERHSEn.

⁴ Acadêmica do 5º período do curso de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Integrante do Núcleo de Estudos de Enfermagem em Gestão de Instituições de Saúde e Segurança do Paciente – NEGISP.

⁵ Acadêmica do 9º período do curso de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Integrante do Núcleo de Estudos de Enfermagem em Gestão de Instituições de Saúde e Segurança do Paciente – NEGISP.

⁶ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Integrante do Núcleo de Estudos de Enfermagem em Gestão de Instituições de Saúde e Segurança do Paciente – NEGISP.

total da população em 2007, sendo cerca de 20 milhões de idosos com mais de 60 anos, e este número deverá multiplicar-se por cinco até 2025 (IBGE, 2002; IBGE, 2008).

Este envelhecimento da população traz consigo um aumento da ocorrência de doenças crônicas, fazendo com que as internações hospitalares sejam mais frequentes e o tempo de ocupação do leito maior do que o de outras faixas etárias (GÓIS; VERAS, 2010).

Devido às alterações metabólicas e orgânicas inerentes ao próprio envelhecimento, às comorbidades e à polifarmácia, os idosos são mais vulneráveis à ocorrência de eventos adversos (EA) durante a prestação de assistência.

EA são definidos como incidentes que ocorrem durante a prestação do cuidado à saúde e que resultam em dano ao paciente, podendo este ser físico, social e psicológico, o que inclui doença, lesão, sofrimento, incapacidade ou morte (WHO, 2007). Tais eventos, também denominados em alguns estudos de iatrogenia, têm sido frequentes em pacientes idosos hospitalizados, podendo determinar manifestações graves, e até mesmo fatais (FILHO, 1998).

Entre as complicações e intercorrências que podem acometer os pacientes idosos hospitalizados estão às úlceras de decúbito, as infecções hospitalares, as complicações perioperatórias e as quedas (VERAS; LOURENÇO, 2006).

A queda, no ambiente hospitalar, pode aumentar o tempo de internação, o custo do tratamento e causar desde desconforto até sérios danos ao paciente, além de gerar desconfiança por parte dos pacientes e familiares com relação à qualidade do serviço de enfermagem e à responsabilidade do profissional (MARIN *et al.*, 2000).

No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde/ Sistema de Informação Hospitalar, a taxa de mortalidade hospitalar por queda, em fevereiro de 2000, foi de 2,58%. A maior taxa encontrada foi na região Sudeste, seguida pela região Nordeste, Sul e Centro Oeste (FABRICIO *et al.*, 2004).

Este cenário requer a preparação e adequação dos serviços de saúde, incluindo a formação e capacitação de profissionais, principalmente os de enfermagem, para o atendimento desta nova demanda e para prevenção da ocorrência de eventos adversos durante a permanência dos idosos nas instituições hospitalares.

Dentro deste contexto, faz-se relevante a realização de estudos que investiguem o evento adverso, do tipo queda, de forma que venham fornecer conhecimento sobre esta problemática e gerar estratégias de melhoria e prevenção.

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral: Analisar a ocorrência e os fatores relacionados aos eventos adversos do tipo queda, em pacientes idosos internados em um hospital ensino de Goiânia – Goiás

Objetivos Específicos:

- Analisar a estrutura física e os mobiliários das enfermarias e banheiros de uma clínica de internação a partir dos relatos de profissionais de enfermagem.
- Analisar os processos de assistência de enfermagem a partir dos relatos de profissionais de enfermagem.
- Identificar e categorizar os eventos adversos, do tipo queda, ocorridos com pacientes idosos internados, quanto a tipo e frequência.

3. METODOLOGIA

Pesquisa do tipo survey descritivo de natureza quantitativa, realizada na unidade de Clínica Médica de um hospital de ensino da cidade de Goiânia – Goiás, pertencente ao programa de Hospitais Sentinela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Esta unidade de internação possui 59 leitos, distribuídos em treze enfermarias para atendimento de pacientes adultos portadores de doenças crônico-degenerativas.

O quadro de pessoal de enfermagem era constituído de 57 profissionais, dos quais dez (17,5%) eram enfermeiros, 43 (75,4%) técnicos de enfermagem e quatro (7,0%) auxiliares de enfermagem.

Os dados foram obtidos por meio de entrevista, utilizando-se um instrumento elaborado pelos pesquisadores e validado por profissionais da área de enfermagem, com perguntas abertas e fechadas, estruturado em duas partes, sendo a primeira com perguntas para identificação do sujeito: idade, sexo, categorial profissional, tempo de formação e atuação e a segunda parte com perguntas relacionadas à estrutura física do ambiente, aos processos assistenciais da enfermagem e as ocorrências de quedas em pacientes idosos internados na clínica médica.

A entrevista com os profissionais de enfermagem foram realizadas na própria instituição, nos períodos matutino, vespertino e noturno, conforme escala dos profissionais, durante os meses de fevereiro, março e abril de 2011.

A amostra foi constituída por 25 (43,8%) profissionais que aceitaram participar da pesquisa e que estavam atuando no período da coleta de dados, e que atenderam ao critério de inclusão, sendo 04 (16%) enfermeiros, 20 (80%) técnicos de enfermagem e 01 (4%) auxiliar

de enfermagem. Foi considerado critério de inclusão trabalhar na unidade de clínica médica nos últimos 12 meses.

Os dados obtidos das perguntas fechadas foram digitados em banco de dados do Microsoft Excel versão 2007 e analisados estatisticamente, empregando-se o software SPSS 15.0, e os dados provenientes das perguntas abertas foram agrupadas e categorizadas por semelhança de conteúdo.

A pesquisa foi realizada após autorização da direção do hospital e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal, sob protocolo nº 064/2008. Trata-se de um subprojeto vinculado a um projeto maior, intitulado “Análise de ocorrências de eventos adversos em um hospital da rede sentinela na região Centro Oeste”. O projeto foi desenvolvido segundo as recomendações do Conselho Nacional de Saúde, na Resolução 196/96.

4. RESULTADOS

Os dados provenientes das respostas dos profissionais de enfermagem permitiram analisar as características da estrutura física das enfermarias e os banheiros da clínica médica.

Em relação às características da estrutura física das enfermarias, que foram citadas pelos profissionais entrevistados e podem ser relacionados ao risco de quedas em pacientes idosos, observou-se que, no que concerne à existência de grades nas camas 13 (52%) profissionais relataram que na unidade há camas com grades, 02 (8%) relataram haver duas camas com grades e 03 (12%) disseram haver apenas uma cama com grade. 24(96%) profissionais afirmaram que a altura da cama é alta, fazendo necessário o uso de objeto de auxílio para subir e descer delas.

Na tabela 01 estão apresentados os dados completos referentes à estrutura física e ao mobiliário das enfermarias.

TABELA 01 – Distribuição dos itens da estrutura física e mobiliários das enfermarias da unidade de clínica médica de um Hospital de Ensino de Goiânia, considerados importantes na prevenção de quedas em pacientes idosos, segundo os profissionais de enfermagem, por tipo, número e frequência – Goiânia – 2011

Itens da estrutura física e dos mobiliários das enfermarias	RESPOSTAS	
	N	%
Existência de Camas com Grades		
SIM	13	52
Poucas camas com grades	8	32
Duas camas com grades	2	8
Uma cama com grade	3	12
NÃO	12	48
Total	25	100
A altura da cama minimiza o risco de queda		
SIM	1	4
NÃO, são altas	24	96
Necessário objeto para subir e descer da cama		
SIM	24	96
Escadinha	22	88
Pessoa	1	4
Cadeira	1	4
NÃO	-	-
ITEM NÃO ASSINALADO	1	4
Espaço proporciona boa circulação de pacientes idosos que utilizam objetos acessórios para mobilização		
SIM	16	64
NÃO, pois existem muitos leitos	9	36
Objetos ou mobiliários que dificultam a circulação dos pacientes idosos		
SIM	15	60
NÃO	10	40
Iluminação adequada para se locomover com segurança durante à noite		
SIM	22	88
NÃO	3	12

Na tabela acima pode-se verificar que como pontos positivos da estrutura e mobiliários das enfermarias 16 (64%) profissionais consideram o espaço bom para circulação de pacientes idosos que utilizam objetos acessórios para mobilização e 22 (88%) consideram a iluminação adequada para que o paciente idoso possa se locomover com segurança durante à noite.

Entretanto, como pontos negativos da estrutura das camas os dados apontam a falta de grades (12; 48%), a altura elevada (24; 96%) fazendo com que os pacientes necessitem usar objetos para subir e descer delas, fato que pode agregar riscos de queda. Também foi considerada como ponto negativo para 15 (60%) profissionais, a existência de vários objetos e mobiliários na enfermaria, dificultando a circulação dos pacientes idosos.

Os dados relacionados à estrutura física e equipamentos de segurança dos banheiros das enfermarias possibilitaram identificar que 13 (52%) profissionais acharam que os pisos existentes não minimizam o risco de queda, conforme demonstrado na tabela abaixo.

TABELA 02 – Distribuição dos itens da estrutura física dos banheiros das enfermarias da unidade de clínica médica de um Hospital de Ensino de Goiânia, considerados importantes na prevenção de quedas em pacientes idosos, segundo os profissionais de enfermagem, por tipo, número e frequência – Goiânia – 2011

Itens da estrutura física dos banheiros das enfermarias	RESPOSTAS	
	N	%
Existência de Barras de apoio		
SIM	19	76
NÃO	6	24
Espaço favorece o uso de cadeira de banho		
SIM	25	100
NÃO	-	-
Iluminação para ótima visibilidade		
SIM	24	96
NÃO	1	4
Piso minimiza o risco de queda		
SIM	10	40
NÃO	13	52
Não soube responder	2	8
Há tapetes antiderrapantes		
SIM	-	-
NÃO	25	100
Vaso sanitário na altura adequada para uso do idoso		
SIM	18	72
NÃO	6	24
Não soube responder	1	4

Os dados acima expostos apontam outro ponto negativo da estrutura do banheiro, pois todos os profissionais disseram que não havia tapetes antiderrapantes em nenhum dos banheiros. Como pontos positivos pode-se verificar que a maioria dos profissionais considerou adequada a altura do vaso sanitário (18; 72%), a existência de barras de apoio (19; 76%), a iluminação (24; 96%) e o espaço para uso de cadeira de banho (100%).

Quando indagados sobre quais características da estrutura física e do mobiliário das enfermarias e banheiros seriam necessárias para prevenção de quedas em pacientes idosos na clínica, 15 (23,8%) profissionais da equipe de enfermagem responderam que seria a existência

de grades nas camas, 10 (15,9%) se referiram a barras no banheiro e 7 (11,1%) ao piso antiderrapante, conforme apresentado na tabela 03.

TABELA 03 – Distribuição dos itens necessários na estrutura física e mobiliário das enfermarias e banheiros para prevenir eventos adversos, do tipo queda, em pacientes idosos, segundo os profissionais de enfermagem, por categoria profissional número e frequência – Goiânia - 2011

ITENS NECESSÁRIOS	E	T	A	RESPOSTAS	
				N	%
Grades nas camas	3	12	-	15	23,8
Barras no banheiro	2	8	-	10	15,9
Piso antiderrapante	1	6	-	7	11,1
Escadinha	-	6	-	6	9,5
Barras nos corredores	-	4	1	5	7,9
Camas de menor altura	-	3	1	4	6,3
Pisos não encerados	1	1	1	3	4,8
Enfermarias próprias para idosos	1	1	-	2	3,2
Portas largas	-	2	-	2	3,2
Camas com travas nas rodinhas	-	2	-	2	3,2
Outros	5	2	-	7	11,1
Total	13	47	3	63*	100

* Há mais de uma resposta para esta questão

Legenda: E = Enfermeiro; T = Técnico de Enfermagem; A = Auxiliar de Enfermagem.

A respeito dos processos de enfermagem, especificamente se a equipe de enfermagem da unidade de internação utiliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem para prevenção de quedas em idosos, 21 (84%) profissionais afirmaram que a equipe não a utiliza, conforme apresentado na tabela abaixo.

TABELA 04 – Número e frequência das informações sobre o processo de assistência de enfermagem para a saúde dos pacientes idosos visando a prevenção de quedas, segundo os profissionais de enfermagem, por categoria profissional - Goiânia, 2011

Processo de Enfermagem	E	T	A	Relatos	
				N	%
A equipe de enfermagem utiliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para prevenção de quedas em idosos					
SIM	-	-	-	-	-
NÃO	4	17	-	21	84
Processo de implementação	3	6	-	9	36
Falta de profissionais	1	6	-	7	28
Alta demanda de pacientes	-	1	-	1	4

Não soube responder	-	3	1	4	16
Total	4	20	1	25	100
Há Protocolo de enfermagem para assistência a saúde do idoso para prevenção de queda					
SIM	-	-	-	-	-
NÃO	4	17	1	22	88
Não sabe	-	3	-	3	12
Total	4	20	1	25	100
O que a enfermagem tem realizado para prevenir a ocorrência de quedas *					
Orientação para o acompanhante	2	10	1	13	22,8
Orientação para o paciente	1	6	1	8	14
Contenção no leito	1	6	-	7	12,2
Acompanhar o idoso	-	5	-	5	8,8
Colocar grades nas camas, quando disponível	-	4	-	4	7
Solicitar acompanhante	1	1	-	2	3,4
Solicitar cadeira de rodas	1	1	-	2	3,4
Padronizar pacientes com risco de quedas	1	1	-	2	3,4
Outros	2	9	-	11	19,8
Não foi relatado	-	2	-	2	3,4
Não há realizado nada para prevenir quedas	1	-	-	1	1,8
Total	10	45	2	57	100

* Há mais de uma alternativa nesta questão

Legenda: E = Enfermeiro; T = Técnico de Enfermagem; A = Auxiliar de Enfermagem.

As principais justificativas apresentadas pelos profissionais para a não utilização da SAE na unidade de internação estiveram relacionadas ao fato desta prática ainda estar em implementação na unidade (9; 36%) e por falta de profissionais de enfermagem no quadro de pessoal (7; 28%).

Os resultados apresentados na tabela acima também permitem identificar que 22 (88%) profissionais afirmaram não haver protocolos de enfermagem visando medidas para prevenção de queda.

Quando perguntados sobre o que a enfermagem tem realizado para prevenir a ocorrência de quedas os profissionais elencaram 57 ações, sendo que 21 (36,8%) estavam relacionadas à orientação dos acompanhantes e do próprio paciente e 7 (12,2%) citaram a contenção no leito.

Os resultados pertinentes a ocorrência de eventos adversos do tipo queda em pacientes idosos internados na clínica médica possibilitaram identificar que foram 08 eventos adversos do tipo queda em pacientes idosos, referente aos últimos 12 meses, foram relatados, conforme apresentado pela Tabela 05.

TABELA 05 – Número e frequência dos relatos dos tipos de evento adverso, do tipo queda, ocorridos com pacientes idosos na unidade de clínica médica nos últimos doze meses, segundo os profissionais de enfermagem, por categoria profissional – Goiânia - 2011

TIPO DE EVENTO ADVERSO	E	T	A	RELATOS	
				N	%
Queda da própria altura ao ir ou retornar sozinho do banheiro para o leito	1	3	-	4	50
Queda ao descer da cama sozinho	-	2	-	2	25
Queda ao virar na cama	-	1	-	1	12,5
Queda no banheiro	-	1	-	1	12,5
Total	1	7	-	8	100

Os profissionais que mais afirmaram ter presenciado ou ter ciência de quedas em idosos foram os técnicos de enfermagem, apresentando sete relatos. Este dado deve estar relacionado ao fato destes constituírem 75,4% da equipe de enfermagem da unidade estudada.

Em relação ao tipo de queda o que houve maior incidência, com quatro relatos (50%), foi à queda da própria altura ao ir ou retornar sozinho do banheiro para o leito, seguido de queda ao descer da cama sozinho (2; 25%).

5. DISCUSSÃO

Os eventos adversos, principalmente as quedas, assumem maior importância nos pacientes idosos e são diversos os fatores que podem ser considerados como responsáveis por maior suscetibilidade do idoso (FILHO, 1998).

Os fatores extrínsecos são determinantes nas ocorrências de quedas em pacientes idosos, e isso inclui o ambiente físico e assistência prestada pelos profissionais da saúde (DECESARO; PADILHA, 2001; SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2001).

As alterações decorrentes do processo de envelhecimento trazem perda de equilíbrio e alterações na massa muscular e óssea, sensorial e cognitiva, além do idoso apresentar pluripatologia, maior frequência de procedimentos diagnósticos, utilização frequente de medicamentos associados, dentre outras razões para o aumento da incidência de EAs (FILHO, 1998; SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2001; SIQUEIRA *et al.*, 2007).

Nos resultados deste estudo observou-se que, apesar de 52% dos entrevistados afirmarem haver camas com grades nas enfermarias, não houve nenhum relato de que todas apresentavam grades, sendo também relatada apenas a existência de uma ou duas camas com grades. A falta desse equipamento contribui como fator de risco para a queda de pacientes, sendo agravado pelo fato de 96% dos profissionais afirmarem que a altura das camas não minimizava o risco para quedas. Devido às características determinantes do envelhecimento que os idosos apresentam, a presença de grades nas camas se torna essencial (FILHO, 1998; SIQUEIRA *et al.*, 2007).

Em estudo de Fabrício *et al.* (2004) realizado com 50 idosos com história de quedas, foi observado que 7% tiveram queda da cama. Os dados indicam a relevância de que a unidade de internação estudada precisa ser re-estruturada e seu mobiliário adequado para que forneça condições seguras para os pacientes que necessitem deste tipo de equipamento.

Os profissionais apontaram como fator negativo na estrutura como risco de queda a presença de objetos e mobiliários impedindo uma boa circulação dos pacientes nas enfermarias, o que para o idoso se torna um problema e um risco, pois é comum nesta faixa etária, a necessidade do uso de objetos de auxílio para locomoção, devido às alterações funcionais que modificam a deambulação (MARIN *et al.*, 2004; SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2001).

Destaca-se a ocorrência da diminuição da visão nesta população, o que contribui de forma significativa para quedas. Marin *et al.* (2004) realizou um estudo com 51 idosos e observou que 22 (43,1%) dos idosos entrevistados consideraram sua visão ruim e dois (3,9%) a consideraram péssima, quanto à capacidade de ver objetos e obstáculos do ambiente.

Nos resultados também foi identificado que os profissionais não consideram o piso do banheiro adequado e relataram a falta de tapete antiderrapante, sendo esta uma ferramenta útil para minimizar ocorrências de quedas, relacionada a escorregamento após o banho. No trabalho realizado por Ferreira e Yoshitome (2010) identificaram 114 quedas em 45 idosos no período de um ano, sendo que em nove casos (7,9%) ocorreram quedas devido a piso molhado.

Dentre as várias características da estrutura física e do mobiliário das enfermarias e banheiros, necessárias para prevenção de quedas em pacientes idosos, os profissionais citaram a existência de grades nas camas, barras no banheiro e piso antiderrapante. O conhecimento dos fatores de riscos extrínsecos para quedas e de estratégias que podem eliminar riscos e minimizar eventos adversos, se torna essencial para efetivação de ações de prevenção, além de melhorias e mudanças no ambiente físico junto ao Hospital.

Em 2003, um estudo realizado com 316 idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 65 anos, apontou 93 idosos que sofreram 229 quedas, sendo que 20 (8,7%) quedas ocorreram quando eles estavam andando, 19 (8,3%) quedas ao escorregarem, 19 (8,3%) quedas foram devido ao fato dos idosos tropeçarem em algum obstáculo e em 07 (3,1%) eventos os idosos caíram ao realizar mudança de decúbito no leito (SANTOS; ANDRADE, 2005). Assim, a necessidade de uma adequação do ambiente físico é uma ação preventiva que promove a segurança ao paciente (MARIN *et al.*, 2000), o que garante evitar outros problemas do que o motivo pelo qual ele está internado.

De acordo com Siqueira *et al.* (2007) o envelhecimento da população e o aumento da ocorrência de doenças crônico-degenerativas provocam a necessidade de adequação dos serviços de saúde, compreendendo a formação e capacitação de profissionais para o atendimento desta nova demanda.

Analisando as sérias complicações que as quedas podem acarretar para a integridade física e emocional dos pacientes, além das consequências econômicas para a instituição, o evento adverso do tipo queda vem sendo considerado indicador de resultado, e um indicador de qualidade da assistência de enfermagem, contribuindo de forma significativa para novo enfoque na segurança da assistência prestada ao paciente (NASCIMENTO *et al.*, 2008; FERREIRA; YOSHITOME, 2010).

Baseado neste quadro, a enfermagem possui um papel importante de garantir e promover assistência de qualidade e prevenir eventos adversos. A forma de se realizar cuidados integrais e com segurança perpassa pelo uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem. A utilização da SAE possibilita ao enfermeiro o desenvolvimento e o aperfeiçoamento do cuidado, o que gera intervenções de enfermagem que tornam possível cuidar com qualidade (LOPES *et al.*, 2010).

Neste estudo 84% dos entrevistados relataram não utilizarem a SAE na unidade clínica, sendo justificado por estar em processo de implementação, pela falta de profissionais e por aumento da demanda de pacientes e 88% relatam não haver nenhum protocolo para cuidados de idosos. Perante esta situação, fica comprometidos tanto o desenvolvimento de medidas preventivas e de segurança como a identificação dos fatores de riscos para quedas.

Por meio da SAE a equipe pode obter evidências de fatores que contribuam com os problemas de saúde, entre os quais identificar pacientes com risco de quedas (RIBEIRO; MARIN, 2009). Também se faz fundamental a adoção de protocolo de avaliação de risco para quedas na população idosa, como instrumento indicador da realidade da instituição e norteador de intervenções de prevenção destes eventos (FERREIRA; YOSHITOME, 2010).

Nascimento *et al.* (2008) cita que os eventos adversos constituem episódios indesejáveis, porém preveníveis. Quedas e outras lesões acidentais são consideradas como complicações que podem ser evitadas com medidas preventivas. Para que os gastos e danos indesejáveis aos pacientes e profissionais sejam evitados, ações precisam ser adotadas, na tentativa de reverter este processo. Porém, na adoção de procedimentos que possam eliminar ou diminuir o risco de um determinado indivíduo para quedas, faz-se necessário o conhecimento prévio de quais indivíduos são mais propensos e possuem maior chance (MARIN *et al.*, 2000).

A importância de conhecer o paciente idoso, mediante uma adequada avaliação, garante um diagnóstico correto e a proposição de intervenções apropriadas para qualidade dos cuidados e para evolução clínica.

Em relação às intervenções realizadas pela enfermagem para prevenção de quedas de pacientes idosos destacou-se a orientação ao acompanhante (22,8%) e ao paciente (14%). A orientação para o paciente idoso quanto aos riscos que possui para quedas, o torna mais ciente e colaborativo aos cuidados, além de compreender a necessidade de auxílio para suas atividades. Em um estudo realizado por Marin *et al.* (2000) foram avaliados 117 pacientes que sofreram queda durante o período de internação, 81,48% não se apresentavam em alerta e/ou orientados.

A participação do acompanhante é muito importante, quando bem orientado ele passa a ter um papel de cuidador. Ao orientá-lo sobre as causas e fatores de risco para queda, ele passa a ser complementação de recursos humanos para a assistência de enfermagem, o que torna o papel da equipe uma parceria com o cuidador na busca da melhoria do cuidado do idoso (PENA; DIOGO, 2005).

A incidência de eventos adversos do tipo queda em idosos tem um risco maior, devido às modificações decorrentes da idade associados às doenças e um ambiente inadequado. O trabalho da enfermagem, diante este quadro, tem como objetivo garantir a segurança do paciente sob seus cuidados, além de realizar medidas e ações preventivas que minimizam os fatores de risco.

Os profissionais relataram 08 ocorrências de quedas em pacientes com mais de 60 anos, referente aos últimos doze meses. Os tipos de queda mais frequentes foram: a queda da própria altura, ao ir ou retornar sozinho do banheiro para o leito, seguida de queda ao descer da cama sozinho. Os dados demonstraram que em 75% das quedas os pacientes se encontravam sozinhos, o que evidencia o aumento da dependência desses pacientes, tornando necessário um acompanhamento integral e assistência durante suas atividades.

Segundo a literatura, cerca de 30% das quedas ocorrem quando o paciente sai do leito, vai ao banheiro e mesmo durante a higiene (ROGERS, 1994). Estudo realizado por Santos e Ceolim (2009) identificou eventos adversos de enfermagem em pacientes idosos hospitalizados em 26% dos 100 prontuários estudados, sendo que 7,7% estavam relacionados a quedas quando os pacientes iam ao banheiro.

A queda durante a deambulação pode ter diversos fatores de risco, entre eles os fatores intrínsecos (o prejuízo cognitivo, sensitivo, musculoesqueléticos, instabilidade da marcha) que pode ou não estar associado com a doença, a polifarmácia e o meio ambiente inapropriado (SZLEJF *et al.*, 2008; SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2001; FERREIRA; YOSHITOME, 2010). A necessidade da equipe de compreender e identificar estes fatores de risco possibilita desenvolver de forma efetiva ações e medidas de prevenção, diminuindo a incidência de quedas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo trazem informações de situações de risco e de medidas que podem ser efetivadas, sendo de fundamental importância para a enfermagem desenvolver ações de redução de riscos.

Os pontos de fragilidade identificados, no que diz respeito à segurança do paciente idoso, possibilita que a estrutura e mobiliário da unidade de internação seja revisto, assim como a efetivação do processo de enfermagem.

A enfermagem deve estar atenta às questões que minimizam riscos de queda aos seus pacientes, principalmente os idosos, devendo centrar seus objetivos em ambientes e processos seguros aos pacientes.

Espera-se que os resultados desse estudo possam contribuir para que a enfermagem faça uma reflexão sobre a qualidade do cuidado que está sendo prestado aos idosos, no que diz respeito à prevenção de EA, do tipo queda.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DECESARO, M. N.; PADILHA, K. G. Queda: Comportamentos negativos de enfermagem e consequências para o paciente durante o período de internamento em UTI. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, Paraná, v. 5, n. 2, p. 115-125, mai./ago. 2001.

FABRICIO, S. C. C.; RODRIGUES, R. A. P.; COSTA JUNIOR, M. L. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n.1, p. 93-99, 2004.

FERREIRA, D. C. O.; YOSHITOME, A. Y. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 63, n. 6, p. 991-997, nov./dez. 2010.

FILHO, E. T. C. et al. Iatrogenia em pacientes idosos hospitalizados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 36-42, fev. 1998.

GÓIS, A. L. B.; VERAS, R. P. Informações sobre a morbidade hospitalar em idosos nas internações do sistema único de saúde do Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2859-2869, set. 2010.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 14 jun. 2011.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese dos Indicadores Sociais 2008 - Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE; 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1233&id_pagina=1>. Acesso em: 14 jun. 2011.

LOPES, R. A. et al. Quedas de idosos em uma clínica-escola: prevalência e fatores associados. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 381-388, 2010.

MARIN, H. F.; BOURIE, P.; SAFRAN, C. Desenvolvimento de um sistema de alerta para a prevenção de quedas em pacientes hospitalizados. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n 3, p. 27-32, jul. 2000.

MARIN, M. J. S. et al. Identificando os fatores relacionados ao diagnóstico de enfermagem “risco de quedas” entre idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 57, n. 5, p. 560-564, set/out. 2004.

NASCIMENTO, C. C. P. et al. Indicadores de resultados da assistência: análise dos eventos adversos durante a internação hospitalar. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, jul./ago. 2008.

PENA, S. B.; DIOGO, M. J. D. E. Fatores que favorecem a participação do acompanhante no cuidado do idoso hospitalizado. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 663-669, set./out. 2005.

RIBEIRO, R. C.; MARIN, H. F. Proposta de um instrumento de avaliação da saúde do idoso institucionalizado baseado no conceito do conjunto de dados essenciais em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 62, n. 2, p. 204-212, mar./abr. 2009.

ROGERS, S. Reducing falls in a rehabilitation setting: a safer environment through team effort. **Rehabilitation Nursing**, Glenview, v. 19, n. 5, p. 274-276, 1994.

SANTOS, J. C.; CEOLIM, M. F. Iatrogenias de enfermagem em pacientes idosos hospitalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n.4, p. 810-817, 2009.

SANTOS, M. L. C.; ANDRADE, M. C. Incidência de quedas relacionada aos fatores de riscos em idosos institucionalizados. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 29, n. 1, p. 57-68, jan.-jun. 2005.

SIQUEIRA, F.V. et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 749-756, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Projeto Diretrizes: Quedas em idosos**. Rio de Janeiro: Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, jun. 2001.

SZLEJF, C. et al. Fatores relacionados com a ocorrência de iatrogenia em idosos internados em enfermaria geriátrica: estudo prospectivo. **Einstein**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 337-342, 2008.

VERAS, R. P.; LOURENÇO, R. **Formação humana em geriatria e gerontologia: uma perspectiva interdisciplinar**. Rio de Janeiro, RJ: UnATI / UERJ, p. 271-297, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The conceptual framework for the international classification for patient safety**. In: Taxonomy. Geneva, 2007. Disponível em: <<http://www.who.int/about/copyright/em/>>. Acesso em: 14 set. 2011.