

INSTRUMENTOS UTILIZADOS NA AVALIAÇÃO E PREVENÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES INTERNADOS NOS HOSPITAIS ACREDITADOS EM TODOS SEUS NÍVEIS PELA ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Paula Haruka Sato¹, Marcio Antonio de Assis²

¹ Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: paulaharuka@gmail.com

² Docente da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: assis-marcio@bol.com.br

Área de conhecimento: Enfermagem

Palavras-chave: Acidentes por Quedas, Risco, Cuidados de Enfermagem, Avaliação em Enfermagem.

INTRODUÇÃO:

A queda é a situação em que o paciente vai ao chão ou a algum plano mais baixo de forma não intencional, determinado por circunstâncias multifatoriais, podendo causar danos em sua integridade física (CQH 2006; SBBG, 2008; PAIVA et. al., 2010). Trata-se de um problema de saúde pública, que causa a cada ano, gastos de mais de R\$ 51 milhões com o tratamento de fraturas decorrentes desse evento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Todos os pacientes podem vir a cair, mas a atenção maior se dá ao cliente idoso. De acordo com Frisoli Júnior e Araújo (2005), cerca de um terço das pessoas com idade igual ou superior a 65 anos sofre pelo menos uma queda ao ano. A queda é considerada um dos gigantes da geriatria, pois os acidentes são a quinta causa de morte em pacientes idosos; e as quedas correspondem por dois terços dessas mortes acidentais (PERRACINI, 2005; PAIXÃO JÚNIOR E HECKMAN, 2006). Didaticamente, as causas das quedas são divididas em fatores extrínsecos e intrínsecos. Os fatores extrínsecos estão relacionados diretamente com o meio ambiente, como a disposição de mobílias, pisos escorregadios e a falta sinalização e corrimãos em escadas. Estas quedas também podem ser chamadas de quedas acidentais, no qual o evento queda não é frequente na vida da pessoa (PERRACINI, 2005). Já os fatores intrínsecos, são aqueles relacionados às características do indivíduo, como a idade, histórico de quedas recorrentes, doenças crônicas como diabetes, doença de Parkinson, osteoartrose, sequela de AVC; uso de medicamentos (polifarmácia) como os antidepressivos tricíclicos, ansiolíticos, anti-hipertensivos; equilíbrio, mobilidade e marcha prejudicados, déficits sensitivos e cognitivos, também contribuem para ocorrência das quedas; fatores estes, que aumentam significativamente com o avançar da idade (CARVALHAES NETO, 2005; PAIVA et. al. 2010). Esse tipo de evento adverso pode causar variadas consequências ao paciente, como o aumento no tempo da internação, desconfortos ao mesmo, custos mais altos de tratamento, gerando certo ceticismo quanto à qualidade e a responsabilidade da assistência de enfermagem (MARIN, BOURIE, SAFRAN, 2000). O Ministério da Saúde instituiu neste ano o Programa Nacional de Segurança do Paciente, pela portaria nº 529/2013, que visa o monitoramento e a prevenção de danos na assistência de saúde, dentre eles a queda (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Para isto alguns hospitais possuem protocolos de prevenção de quedas e instrumentos de avaliação do risco de quedas para identificação do paciente sujeito a este risco que são utilizadas na prática da enfermagem (COMISSÃO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS - HOSPITAL SAMARITANO, 2009). A partir deste princípio, e da missão da Joint

Commission International (JCI) em prevenir e reduzir riscos de danos ao paciente com o aperfeiçoamento em qualidade e segurança ao paciente, ocupando-se com aprimoramentos contínuos em termo de desempenho (JCI, 2012), a Organização Nacional de Acreditação (ONA), também segue os mesmos princípios de garantir uma assistência de qualidade ao cliente, assegurando através de seus certificados concedidos às instituições acreditadas, que as mesmas possuem todos os requisitos relacionados à segurança em todas as suas áreas. Portanto, a pesquisa se inclina para hospitais certificados pela ONA e a utilização de metodologias para prevenção de quedas em pacientes internados.

OBJETIVO:

O objetivo principal do trabalho foi identificar quais são os instrumentos de avaliação do risco de queda e os protocolos de prevenção utilizados nas instituições hospitalares acreditadas pela Organização Nacional de Acreditação - ONA, em todos seus níveis de acreditação no estado de São Paulo.

MÉTODO:

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa. Para a realização deste estudo, optou-se pela elaboração de um questionário para que fosse respondido pelos gerentes de enfermagem, responsáveis pela equipe de enfermagem ou pelos enfermeiros gestores de riscos dos hospitais acreditados do estado de São Paulo. A coleta foi feita por meio de um questionário com perguntas semiestruturadas, elaborado pelos próprios autores. O questionário constituiu-se de perguntas abertas e fechadas, sendo ele dividido em duas partes. A primeira parte possuiu 6 (seis) questões de identificação e a segunda parte, 8 (oito) questões específicas da pesquisa. Como critérios de escolha, foram selecionados apenas os profissionais atuantes nos hospitais acreditados em todos seus níveis, pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), sendo no total identificadas sessenta e cinco (65) instituições, até o início de março do ano de 2012. As instituições acreditadoras são organizações de direito privado, com ou sem fins lucrativos, credenciadas pela ONA, com a responsabilidade de proceder com avaliação e certificação da qualidade dos serviços. O certificado fornecido às Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), é dividido em três níveis, sendo eles Nível 1 (Acreditado), Nível 2 (Acreditado Pleno), Nível 3 (Acreditado com Excelência). A pesquisa foi realizada com enfermeiras, gerentes, supervisoras, coordenadoras, enfermeiras de educação continuada, gestoras de risco e qualidade. Os critérios de inclusão dos sujeitos da pesquisa foram, que estes sejam enfermeiros, que estejam inseridos na instituição de escolha e que atuem por no mínimo 1 (um) ano, e aceitem participar da pesquisa. Nos critérios de exclusão, profissionais que não sejam enfermeiros, ou seja, profissionais da enfermagem como auxiliares e técnicos, nutricionistas, fisioterapeutas, ou outros profissionais foram excluídos desta pesquisa. Bem como, enfermeiros que atuem por menos de 1(um) ano na instituição de escolha, e que não aceitaram realizar a pesquisa. Foram encaminhadas solicitações dos endereços eletrônicos dos profissionais da pesquisa às instituições, através do e-mail institucional. Sendo necessário em alguns casos o uso do telefone do Serviço de Atendimento ao Cliente por implicação do hospital não possuir site próprio, dado de correios eletrônicos em sites de confiabilidade, ou a falta de retorno. Após o recebimento da resposta positiva do profissional de enfermagem em participar da pesquisa, foram encaminhados a Carta de Autorização, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Questionário para coleta de dados para o profissional. Este projeto foi encaminhado ao

Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) envolvendo seres humanos para apreciação, aprovado e iniciado de acordo com a RES. 196/96 CNS, sob o número de parecer 191.373.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 12 enfermeiras das distintas instituições (18,5%). Referente aos instrumentos utilizados na avaliação do risco dos pacientes, 25% utilizaram como base para elaboração em referências teóricas, 16,7% por estudo dos perfis dos pacientes da instituição e estudo em referências teóricas em conjunto com estudo dos perfis dos pacientes 16,7%. A Escala Morse para Quedas é utilizada por 16,7% das instituições, e 8,3% referiu uso da Escala de Tinetti (POMA) e 8,3% por treinamento do Instituto Qualisa de Gestão. A primeira escala citada não atendia satisfatoriamente às necessidades institucionais em uma das instituições. Já a segunda precisou passar por adaptações para uso na instituição participante da pesquisa. Os protocolos de prevenção de quedas foram elaborados em sua maioria por meio de estudo dos perfis dos pacientes, seguidos do embasamento teórico ou a junção das duas análises. Porém em alguns casos há relato de insatisfação com o protocolo, pois há a má adesão e subnotificação do evento adverso por parte dos profissionais.

CONCLUSÃO

Este estudo objetivou identificar os instrumentos utilizados para prevenção das quedas de pacientes internados em hospitais do estado de São Paulo, acreditados pela ONA, sendo esta meta alcançada. Como resultados, verificou-se que os instrumentos específicos para avaliar o paciente propenso a sofrer quedas, foi em grande parte dos hospitais elaborados com base nas referências teóricas (literárias) pertinentes ao assunto, seguido do estudo dos perfis dos pacientes das distintas instituições, bem como instituições que referiram o uso dos dois embasamentos. Dentre os instrumentos já existentes foram mencionadas a Morse Fall Scale e o teste Performance Oriented Mobility Assesment (POMA) de Tinetti. A primeira escala citada não atendia satisfatoriamente às necessidades institucionais. Já a segunda precisou passar por adaptações para uso na instituição participante da pesquisa. Os protocolos de prevenção de quedas foram elaborados em sua maioria por meio de estudo dos perfis dos pacientes, seguidos do embasamento teórico e/ou a junção das duas análises. Porém em alguns casos há relato de insatisfação com o protocolo, pois há a má adesão e subnotificação do evento adverso por parte dos profissionais. Sendo assim, observa-se a necessidade de adaptação de instrumentos tanto de avaliação de risco de quedas, quanto de protocolos de prevenção deste evento de acordo com o perfil dos pacientes e características institucionais, para que se possa ter um gerenciamento adequado dos riscos que envolvem este evento.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Segundo Relatório sobre o Sistema Brasileiro de Acreditação: Gerência - Geral de Tecnologia de Serviços de Saúde; Brasília - DF, 2006. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/avalia/projetos/rel_acredita2.pdf>. Acesso dia: 05 de dez. de 2011 15:12:00

Comissão de Prevenção de Queda. Protocolo de Prevenção de Queda - **Hospital Samaritano**. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://pesquisa.proqualis.net/index.php?detail=1&q=protocolo+preven%E7%E3o+de+quedas&sort=creation_date+desc&bvs_logo=&bvs_link=&banner_image=&banner_tex>

t=&home_text=&home_url=&css=&display_banner=&addfilter=id:000000018>.
Acesso em: 10 de nov. de 2011 12:36:00

COSTA, A.G.S.; OLIVEIRA, A.R.S.; SOUSA, V.E.C.; ARAÍJO, T.L.; CARDOSO, M.V.L.M.L.; SILVA, V.M. Instrumentos utilizados no Brasil para avaliação da mobilidade física como fator preditor de quedas em adultos. **Cienc. Cuid. Saúde**. Fortaleza – CE, 2011. Disponível em:
<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/12085/pdf>> .
Acesso em: 01 de janeiro de 2014 07:00:00

GOMES, G.C. **Tradução, adaptação transcultural e exame das propriedades de medida da escala *Performance Oriented Mobility Assessment* (POMA) para uma amostragem de idosos brasileiros institucionalizados**. Universidade Estadual de Campinas, Dissertação de Mestrado, 2003, 115p.

MARIN, H. F.; BOURIE, P.; SAFRAN, C. Desenvolvimento de um Sistema de Alerta para Prevenção de Quedas em Pacientes Hospitalizados. **Revista Latino-americana de enfermagem**. Ribeirão Preto, 2000. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n3/12396.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2011 13:58:00

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. Segurança do Paciente. **Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. ANVISA. 2013. Disponível em:
<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Abr/01/PPT_COLETIV_A_SEGURANCA_PACIENTE_FINAL.pdf>. Acesso em: 09 de outubro de 2013 23:49:00

ONA. Organização Nacional de Acreditação. O Que é Acreditação? Disponível em:
<<https://www.ona.org.br/Pagina/27/O-que-e-Acreditacao>>. Acesso em: 07 de maio de 2012 11:43:00

PAIVA, M.C.M.S.; PAIVA, S.A.R.; BERTI, H.W.; CAMPANA, A.O. Caracterização das quedas de pacientes segundo notificação em boletins de eventos adversos. **Rev. Esc. Enfermagem USP**. São Paulo, 2010. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a19v44n1.pdf>>. Acesso em: 05 de abril de 2011 12:51:00

PERRACINI, Monica Rodrigues. Prevenção e Manejo de Quedas no Idoso. In: Ramos LR, Toniolo Neto J. **Geriatría e gerontologia. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar**. Unifesp - Escola Paulista de Medicina. São Paulo: 2005. p. 194 e 195.

URBANETTO, J.S.; CREUTZBERG, M.; FRANZ, F.; OJEDA, B.S., GUSTAVO, A.S.; BITTENCOURT, H.R.; STEINMETZ, Q.L.; FARINA, V.A. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. **Rev. Esc. Enferm. USP**. Porto Alegre, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n3/0080-6234-reeusp-47-3-00569.pdf>>. Acesso em: 14 de outubro de 2013 20:56:00

AGRADECIMENTOS

Ao CNPq pelo apoio financeiro, à Universidade de Mogi das Cruzes, aos hospitais participantes da pesquisa e ao professor Marcio Antonio de Assis, por tornarem este trabalho possível.