

## CARACTERIZAÇÃO DAS QUEDAS DO LEITO SOFRIDAS POR PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO<sup>a</sup>

Samara Greice Röpke Faria da COSTA<sup>b</sup>, Daiane da Rosa MONTEIRO<sup>c</sup>,  
Melissa Prade HEMESATH<sup>d</sup>, Miriam de Abreu ALMEIDA<sup>e</sup>

### RESUMO

Estudo descritivo que objetivou caracterizar o perfil, fatores de risco e Diagnósticos de Enfermagem (DEs) de pacientes adultos que sofreram quedas do leito na internação. Foram analisadas 53 notificações de quedas do leito, ocorridas no período de dezembro de 2009 a maio de 2010, em um hospital de grande porte. Os resultados demonstraram maior ocorrência em pacientes do sexo masculino. A maior prevalência ocorreu em pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, no turno da noite e na unidade clínica. Somente 13% apresentaram o DE Risco de Quedas, apesar de possuírem, em média, 11 fatores de risco para o evento. Os achados assemelham-se ao descrito na literatura mundial, reforçando a necessidade de instalação de medidas preventivas para quedas e mitigação dos riscos.

**Descritores:** Acidentes por quedas. Diagnóstico de enfermagem. Qualidade da assistência à saúde.

### RESUMEN

*Estudio descriptivo que tuvo como objetivo caracterizar el perfil, factores de riesgo y Diagnósticos de Enfermería (DEs) de pacientes adultos que sufrieron caídas de la cama en la internación. Se analizaron 53 instrumentos de caídas de la cama en el período de diciembre del 2009 a mayo del 2010, en un hospital de gran tamaño. Los resultados mostraron mayor incidencia en pacientes del sexo masculino. La mayor prevalencia ocurrió en pacientes con edad igual o superior a los 60 años, en el periodo de la noche y en la unidad clínica. Solamente el 13% presentó el DE de Riesgo de Caídas, pese a poseer un promedio de 11 factores de Riesgo para el suceso. Los hallazgos de este estudio se asemejan a lo descrito en la literatura mundial, reforzando la necesidad de instalar medidas de prevención de caídas y mitigación de los riesgos.*

**Descriptores:** Accidentes por caídas. Diagnóstico de enfermería. Calidad de la atención de salud.

**Título:** Caracterización de las caídas de la cama sufridas por pacientes encamados en un hospital universitario.

### ABSTRACT

*This is a descriptive study which aimed to characterize the profile, risk factors, and Nursing Diagnoses (NDs) of adult patients who have fallen from bed during hospitalization. We analyzed 53 reports of bed falls, during the period from December 2009 to May 2010, in a big hospital. Results showed higher occurrence in male patients. Greater prevalence occurred in patients age 60 and above, during the night shift and the clinical unit. Only 13% presented the "Risk for falls" ND, although they had on average of 11 risk factors for it. Findings resemble what is described in world literature, reinforcing the need to install preventive measures for falls and to mitigate risks.*

**Descriptors:** Accidental falls. Nursing diagnosis. Quality of health care.

**Title:** Characterization of bed falls sustained by inpatients in a university hospital.

<sup>a</sup> Artigo originado do Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem apresentado em 2010 na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

<sup>b</sup> Enfermeira da Equipe de Capacitação do Centro de Telessaúde do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul / Fundação Universitária de Cardiologia (IC/FUC), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>c</sup> Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>d</sup> Mestre em Ciências Cardiovasculares, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS, Assessora de Planejamento e Avaliação da Administração Central do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>e</sup> Doutora em Educação, Professora Associada da Escola de Enfermagem da UFRGS, Coordenadora da Comissão do Processo de Enfermagem do HCPA, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A busca pela qualidade assistencial e, sobretudo, segurança do paciente internado em instituições de saúde vem sendo objeto de estudos e projetos propostos por Organizações Não Governamentais, incluindo a Organização Mundial da Saúde (OMS), com vistas à diminuição de erros, riscos e danos ao paciente.

Dentre os principais eventos adversos a serem prevenidos em instituições de saúde, destaca-se a redução do risco de quedas em pacientes internados<sup>(1)</sup>. As quedas em pacientes hospitalizados acarretam inúmeras e graves consequências. Um estudo evidenciou várias consequências imediatas para o paciente que sofreu este evento adverso: traumas teciduais de diferentes intensidades; retirada não programada ou desconexão de diferentes artefatos terapêuticos; alterações emocionais; piora das condições clínicas; óbito; dentre outras<sup>(2)</sup>. Em outro estudo, além dos traumas teciduais, são citadas como consequências o aumento no tempo da internação, custo do tratamento e a descrença do paciente em relação aos serviços de enfermagem<sup>(3)</sup>.

Zelar pela manutenção da segurança do paciente hospitalizado é uma das principais responsabilidades conferidas ao enfermeiro. O mesmo deve estar atento para prevenir a ocorrência de quedas em sua jornada de trabalho<sup>(2)</sup>. Entretanto, o acontecimento de um evento indesejável, com desfecho danoso para o paciente pode ou não ser consequência de falha do profissional responsável<sup>(4)</sup>.

No sentido de aprimorar e estabelecer estratégias de acompanhamento e avaliação da qualidade assistencial, um hospital universitário de grande porte da região sul, mensura, há mais de oito anos, a incidência de quedas do leito sofridas por seus pacientes internados. Em janeiro de 2007, a notificação deste evento adverso passou a ser informatizada, sendo diretamente registrada no sistema do hospital, compondo o indicador de qualidade assistencial denominado incidência de queda do leito.

Desde a implantação deste indicador, a ocorrência das quedas vem sendo monitorizada de forma quantitativa, sem que houvesse um levantamento do perfil dos pacientes que sofreram queda do leito. Desde então, o número absoluto das notificações vem decaindo a cada ano, não sendo possível afirmar o real motivo. Em parte, a redução do

número de quedas poderia ser atribuída ao fato de que os pacientes estavam sendo avaliados quanto à presença de fatores de riscos e sendo implementadas medidas preventivas a partir do estabelecimento do Diagnóstico de Enfermagem Risco de Quedas, que veio a ser implementado a partir de 17 de abril de 2008.

Assim, este estudo objetivou caracterizar o perfil dos pacientes adultos que sofreram quedas do leito, identificando os diagnósticos de enfermagem e quais os fatores de risco, mencionados na literatura, são mais prevalentes nesta população. A partir dos dados levantados pretende-se contribuir para o desenvolvimento de instrumentos que possam auxiliar na identificação de fatores de risco no momento da internação do paciente e na consequente prevenção de quedas.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo. O campo de estudo consistiu nas unidades de internação cirúrgica, clínica, psiquiátrica, obstétrica, Centro de Tratamento Intensivo (CTI) e Emergência de um hospital universitário da região sul, que notificaram no sistema informatizado do hospital as quedas do leito sofridas por pacientes internados.

A população foi constituída por todos os pacientes adultos internados, que sofreram queda do leito durante a internação, no período de dezembro de 2009 a maio 2010. Para fins do estudo, cada paciente foi computado uma única vez, mesmo que tivesse sofrido mais de uma queda, evitando possíveis vieses.

A coleta dos dados foi originária do instrumento de caracterização do paciente e das condições para ocorrência das quedas. O instrumento contemplava 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 *International (NANDA-I)*<sup>(5)</sup>, medicações, diagnósticos médicos e diagnósticos de enfermagem.

Como critério de inclusão foi estabelecido a existência da notificação da queda, associada ao preenchimento do instrumento de caracterização do paciente. O critério de exclusão foi o não preenchimento completo dos dados de identificação do paciente nos instrumentos.

Os dados foram compilados no programa *Sturz 1.4 for Win32 by MukaTec®*, especialmente construído para este projeto. Foi realizada análise dos dados com estatística descritiva, calculando-se as frequências, médias e desvio padrão para as características demográficas e clínicas dos pacientes.

Este estudo foi realizado conforme os princípios éticos e o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em 2010, sob nº 100018. Os pesquisadores comprometeram-se com o anonimato e sigilo dos dados coletados e com uso das informações exclusivamente para fins científicos.

## RESULTADOS

Durante os meses de dezembro de 2009 a maio de 2010 foram notificadas 58 quedas do leito, sendo considerados para o estudo 53 eventos. Cinco notificações foram excluídas por apresentarem dados incompletos.

Na Tabela 1 estão apresentadas as faixas etárias dos pacientes que sofreram queda do leito.

**Tabela 1** – Faixas etárias da população de pacientes adultos que sofreram queda do leito, internados no período de dezembro de 2009 a maio de 2010 (n=53). Porto Alegre, RS, 2010.

Faixas Etárias	n	%
19-39 anos	6	11
40-59 anos	17	32
≥ 60 anos	30	57
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Os dados da pesquisa apontaram que 51% pertenciam ao sexo masculino. A média de idade da população estudada foi de  $61,11 \pm 14,6$  anos.

Os diagnósticos médicos mais prevalentes encontrados nos pacientes do estudo estão demonstrados na Tabela 2.

Conforme observamos, 34% dos pacientes que sofreram quedas possuíam o diagnóstico médico de Diabetes *Mellitus*, 26% apresentavam Hipertensão Arterial Sistêmica, 17% Insuficiência Cardíaca Congestiva, 13% Cardiopatia Isquêmica e 10% apresentavam outras patologias.

Os pacientes da amostra apresentaram uma média de  $7,3 \pm 3,3$  medicamentos em uso. Foram

evidenciados um total de 120 medicamentos diferentes. Verificou-se que a maior parte das medicações em uso está entre as listadas nas classes de medicamentos descritos como potenciais riscos de quedas, contempladas na taxonomia II da NANDA-I<sup>(5)</sup>, no diagnóstico de enfermagem Risco para Quedas, que são: agentes ansiolíticos, anti-hipertensivos, antidepressivos tricíclicos, diuréticos, hipnóticos, inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA), narcóticos, tranquilizantes e uso de álcool.

**Tabela 2** – Diagnósticos médicos prevalentes dos pacientes que sofreram quedas do leito no período de dezembro de 2009 a maio de 2010. Porto Alegre, RS, 2010.

Diagnóstico Médico	n	%
Diabetes <i>Mellitus</i>	18	34
Hipertensão Arterial	14	26
Insuficiência Cardíaca Congestiva	9	17
Cardiopatia Isquêmica	7	13
Outros	5	10
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

As consequências decorrentes das quedas, segundo o grau de severidade do dano causado, estão demonstradas na Tabela 3.

**Tabela 3** – Consequências decorrentes das quedas na população estudada (n=53) no período de dezembro de 2009 a maio de 2010. Porto Alegre, RS, 2010.

Grau de severidade do dano causado	n	%
Grau 0 – sem dano	23	43,40
Grau 1 - (contusão, abrasão, pequeno dano na pele ou laceração, envolvendo pouco ou nenhum cuidado)	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)	-	-
Não classificado	2	3,77
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

A Tabela 3 apresentou os achados, nas notificações, em relação ao grau de severidade da lesão

causada em decorrência da queda, sendo que os maiores percentuais apresentados foram nenhum dano ou dano que envolveu pouco ou nenhum cuidado, com 43,40% e 41,51% respectivamente. Em dois casos, não foi classificado pelas enfermeiras o grau da lesão.

Quanto aos Diagnósticos de Enfermagem (DEs) atribuídos à população estudada, foram verificados 35 diferentes DEs, sendo a média de 2,3 DEs por paciente. O diagnóstico Risco de Queda foi verificado somente em 13% pacientes, todos internados em unidades clínicas.

A média de fatores de risco apresentada pelos pacientes com quedas foi de  $11 \pm 3$ . Dentre eles, mobilidade física prejudicada, presença de doença aguda, equilíbrio prejudicado e estado mental diminuído aparecem em mais de 80% dos casos. Dentre os 21 fatores analisados, 12 deles estavam presentes em mais de 50% da amostra estudada.

As quedas foram analisadas quanto ao turno em que ocorreram, sendo registrada predominância de 56,6% no período noturno. Pela manhã foram registradas 16,98% e à tarde 20,75%. Não foi notificado o turno da queda em 5,66% dos casos.

As unidades de internação foram agrupadas conforme tipo de internação: Internação Clínica, Internação Cirúrgica, Internação Psiquiátrica, Centro de Tratamento Intensivo e Emergência. O maior percentual foi verificado na internação clínica com 58% das 53 ocorrências registradas, seguida da internação cirúrgica que registrou 28% casos. A CTI registrou o menor percentual com 4% do total das quedas.

## DISCUSSÃO

Este estudo verificou maior ocorrência de quedas do leito em indivíduos do sexo masculino. Embora presente em muitos estudos, a distribuição por sexo não pode ser considerado um fator de risco conclusivo, pois alguns apresentam maior incidência de quedas em homens e outros em mulheres. Em um estudo, o percentual de homens que sofreram quedas foi de 50,9%<sup>(3)</sup>, o que corrobora com outro que encontrou 57,5% das ocorrências de quedas em homens<sup>(6)</sup>. Acreditamos que esse resultado pode ser decorrente do fato cultural dos homens em nosso meio não solicitarem e/ou não aceitarem auxílio para executar determinadas tarefas da vida diária, como levantar da cama.

Os achados no presente estudo reforçam que a idade superior a 65 anos e a pluralidade de patologias são considerados fatores de risco para quedas. Isso se deve ao processo natural e gradual do envelhecimento que proporciona mudanças físicas, como perda de força, diminuição da coordenação, alterações cognitivas, e procedimentos médicos, além do uso concomitante de vários medicamentos que acarretam uma maior vulnerabilidade para quedas<sup>(7,8)</sup>. A queda em indivíduos acima de 60 anos na comunidade já é visto como um problema de saúde pública. No ambiente hospitalar, associado à polifarmácia e debilidade da doença, o idoso enfrenta um ambiente estranho e muitas vezes a falta da família, o que o torna mais suscetível a quedas<sup>(9)</sup>.

O turno da noite foi o de maior ocorrência de quedas, assim como encontrado em outros estudos<sup>(6,10)</sup>. Durante a noite o número de profissionais geralmente é reduzido, o que diminui a vigilância e visitas aos leitos resultando em um aumento da suscetibilidade para a queda. O ambiente estranho e o fato do turno noturno ser visto como um período de silêncio e escuridão também pode constranger o paciente em solicitar auxílio à enfermagem, resultando em aumento das chances destes indivíduos, sem restrições ou auxílio, virem a sofrer uma queda.

A maioria dos pacientes que apresentaram quedas encontravam-se em unidades de internação clínica, sendo a CTI o local que possuiu o menor número de ocorrências. Centros de tratamento intensivo possuem um maior número de profissionais, assim como demandam vigilância constante dos pacientes internados. Diante disso, a queda neste ambiente seria mais improvável de ocorrer. Independente da unidade de internação, a queda é um evento indesejável, porém pode assumir consequências ainda maiores quando ocorrem com pacientes internados em CTI, pois os pacientes encontram-se em instabilidade clínica podendo acarretar graves repercussões sistêmicas<sup>(2)</sup>. De acordo com a literatura, pelo menos 23% de todas as quedas ocorridas resultam em algum tipo de lesão<sup>(11)</sup>. Um estudo afirma que, em média, 63,3% de todas as quedas em CTIs resultam em uma ou mais consequências para o paciente, sendo que destas, 4,4% resultam em óbitos<sup>(2)</sup>.

O uso de medicamentos anti-hipertensivos foi verificado na maior parte dos pacientes que sofreram quedas. Este resultado é semelhante a outro

estudo onde foi verificado que o uso inicial destes medicamentos tem relação significativa com o aumento de risco de queda<sup>(12)</sup>. A hipertensão arterial sistêmica é a doença crônica mais comum entre os idosos, e geralmente, está acompanhada de outras comorbidades. A amostra foi representada por um grande percentual de idosos, o que reafirma a correlação entre idade e pluralidade de patologias como fator de risco aumentado para quedas.

Os fatores de risco mais prevalentes foram mobilidade física prejudicada, presença de doença aguda, equilíbrio prejudicado e estado mental diminuído. Pacientes que estão se recuperando de uma doença aguda podem passar por um período de risco transitório, o que não acontece com pacientes que apresentam instabilidade de marcha crônica e déficit cognitivo, podendo estar em risco desde a admissão<sup>(13)</sup>. Fatores ambientais como quarto não familiar, ausência de material antiderrapante e ambiente com móveis em excesso, apesar de não influenciarem diretamente no aumento do risco de quedas do leito, são citados como contribuintes para ocorrência das quedas<sup>(6)</sup>.

Monitorar eventos adversos, tais como as quedas, através de uma metodologia de notificação, favorece a análise da distribuição geográfica destes eventos, áreas e grupos em maior risco. Esta ferramenta também possibilita planejar medidas de intervenção para os pacientes, além de subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação das ações de enfermagem voltadas para a segurança do paciente<sup>(14)</sup>.

Quedas em outros locais que não do leito são contabilizados em estudos na literatura mundial e seus dados demonstram ser importantes para o conhecimento das causas que provocaram as quedas<sup>(15)</sup>. Estas situações podem ser decorrentes de problemas estruturais, gerenciais e/ou de pessoal. Somente a contabilização de todas os tipos de quedas poderiam evidenciar a ocorrência de outros fatores de risco desses eventos<sup>(15)</sup>. A limitação deste estudo é de que foram acompanhadas apenas as quedas ocorridas do leito, sem considerar os demais eventos experimentados pelos pacientes internados. As falhas na incorporação de medidas preventivas, pois não são estabelecidos critérios de avaliação para risco de quedas, seja do leito ou de outros locais, sinalizam para a importância da enfermagem em continuar a investigar e publicar estudos que colaborem para as discussões da segurança do paciente nos ambientes hospitalares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo, ainda que limitados pelo período de coleta e volume de casos descritos, demonstraram que a caracterização dos fatores de risco mencionados na literatura, de fato, contribuem para ocorrência deste evento adverso grave e que acarreta em dano ao paciente, aumento do tempo de internação e nos custos com a assistência a este paciente.

Outra limitação deste estudo foi avaliar somente as quedas que ocorreram do leito, não abrangendo outros tipos de quedas que os pacientes possam vir a sofrer. Em parte isto ocorreu, pois neste hospital o indicador utilizado para avaliar o evento mensurava apenas a queda do leito, não sendo a prática notificar as demais quedas.

De qualquer forma, acredita-se que o estudo alerta para a importância de se avaliar os fatores de risco, principalmente os comprovados como causadores de quedas, na população de pacientes admitidos em hospitais, visando estabelecer estratégias de prevenção de quedas que orientem a equipe de profissionais, bem como pacientes e familiares.

Chamamos a atenção também para o baixo número de pacientes que possuíam o DE Risco de quedas, indicando que os enfermeiros estão pouco atentos à análise de riscos na admissão dos pacientes. Esta análise é um fator fundamental para que o enfermeiro leve em conta a segurança do paciente no desenvolvimento do processo de enfermagem.

A partir do estudo sugere-se contabilizar as ocorrências de todos os tipos de quedas sofridas no hospital, observando não apenas as características que o indivíduo apresenta, mas outros motivos pelo qual a queda foi desencadeada. Recomenda-se a realização de outros estudos referentes a esta temática, como o desfecho dos pacientes com o DE Risco de Queda, a avaliação da acurácia dos diagnósticos de enfermagem elaborados para estes pacientes, o estudo das intervenções implementadas diante da constatação de risco e a elaboração de estratégias para reduzir este evento adverso.

## REFERÊNCIAS

- 1 World Health Organization. WHO global report on falls prevention in older age. Geneva; 2007.
- 2 Decesaro MN, Padilha KG. Queda: comportamentos negativos de enfermagem e consequências para o pa-

- ciente durante o período de internação em UTI. Arq Ciênc Saúde Unipar. 2001;5(2):115-25.
- 3 Marin HF, Bourie P, Safran C. Desenvolvimento de um sistema de alerta para prevenção de quedas em pacientes hospitalizados. Rev Latino-Am Enfermagem. 2000;8(3):27-32.
- 4 Padilha KG. Iatrogenias em unidades de terapia intensiva: uma abordagem teórica. Rev Esc Enferm USP. 1992;11(2):69-72.
- 5 NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010.
- 6 Paiva MCMS, Paiva SAR, Berti HW, Campana ÁO. Caracterização das quedas de pacientes segundo notificação em boletins de eventos adversos. Rev Esc Enferm USP. 2010;44(1):134-8.
- 7 Carvalho-Filho ET, Saporetti L, Souza MAR, Arantes ACLQ, Vaz MYKC, Hojaiji NHSL, et al. Iatrogenia em pacientes idosos hospitalizados. Rev Saúde Pública. 1998;32(1):36-42.
- 8 Menezes RL, Bachion MM. Estudo da presença de fatores de risco intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados. Ciênc Saúde Colet. 2008;13(4):1209-18.
- 9 Lopes MCL, Violin MR, Lavagnoli AP, Marcon SS. Fatores desencadeantes de quedas no domicílio em uma comunidade de idosos. Cogitare Enferm. 2007;12(4):472-7.
- 10 Hitcho EB, Krauss MJ, Birge S, Dunagan WC, Fischer I, Johnson S, et al. Characteristics and circumstances of falls in a hospital setting. J Gen Intern Med. 2004;19(1):732-9.
- 11 Diccini S, Pinho PG, Silva FO. Assessment of risk and incidence of falls in neurosurgical inpatients. Rev Latino-Am Enfermagem. 2008;16(4):752-7.
- 12 Shuto H, Imakyure O, Matsumoto J, Egawa T, Jiang Y, Hirakawa M, et al. Medication use as a risk factor for inpatient falls in an acute care hospital: a case-crossover study. Br J Clin Pharmacol. 2010;69(5):535-42.
- 13 Oliver D, Daly F, Martin FC, Mcurdo MET. Risk factors and risk assessment tools for falls in hospital in-patients: a systematic review. Age Ageing. 2004;33(2):122-30.
- 14 Moura GMSS, Juchem BC, Falk MLR, Magalhães AMM, Suzuki LM. Construção e implantação de dois indicadores de qualidade assistencial de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(1):136-40.
- 15 Costa SGRF. Estudo de pacientes adultos que sofreram quedas do leito em um hospital universitário [monografia]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010.

---

**Endereço da autora / Dirección del autor /  
Author's address:**

Samara Greice Röpke Faria da Costa  
Rua Dona Laura, 359, ap. 310, Rio Branco  
90430-001, Porto Alegre, RS  
E-mail: [samararfc@hotmail.com](mailto:samararfc@hotmail.com)

Recebido em: 25/02/2011  
Aprovado em: 17/10/2011