

Gerenciamento do risco de quedas em idosos hospitalizados: desafios e práticas da equipe de enfermagem

Managing the risk of falls in hospitalized elderly patients: challenges and practices of the nursing team

Ivanilda Jureves¹
Barbara Soares da Silva²
Mércia França de Oliveira³
Aline Lopes Pinheiro⁴
Ana Lídia Silva de Souza⁵

RESUMO: A queda é caracterizada como um evento de deslocamento corporal involuntário. No âmbito hospitalar, verifica-se uma incidência significativa desse agravo, sobretudo entre pacientes idosos, indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Diante disso, este estudo consiste em uma revisão de literatura que objetiva analisar a atuação do enfermeiro e da equipe de enfermagem na prevenção de quedas em idosos hospitalizados. Conclui-se que os achados evidenciam a necessidade de as instituições de saúde implementarem programas de educação permanente voltados à prevenção de quedas para todos os colaboradores. Ademais, ressalta-se a importância de a equipe de enfermagem intensificar a adesão e a vigilância quanto aos protocolos de segurança, considerando o elevado grau de vulnerabilidade clínico-funcional dessa população.

Palavras-chave: Pessoa Idosa. Quedas. Enfermagem. Gerenciamento de Prevenção.

Abstract: A fall is characterized as an involuntary bodily displacement event. In the hospital setting, there is a significant incidence of this injury, especially among elderly patients, individuals aged 60 years or older. Therefore, this study consists of a literature review that aims to analyze the role of nurses and the nursing team in preventing falls in hospitalized elderly patients. In conclusion, the findings highlight the need for healthcare institutions to implement ongoing education programs focused on fall prevention for all employees. Furthermore, it is

¹Enfermeira. Vitória/ES. E-mail: njureves13@hotmail.com

²Enfermeira. Vitória/ES. E-mail: barbaraenfermeira@gmail.com

³Bacharelado em Ciências Sociais. Esp. em Saúde Coletiva. Vitória/ES. E-mail: merciolive@hotmail.com

⁴Enfermeira. Esp. em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Vitória/ES. E-mail: alinelp25@hotmail.com

⁵Enfermeira. Mestra em Sociologia Política. Vitória/ES. E-mail: enfermeiraauditora01@gmail.com

important for the nursing staff to intensify adherence to and vigilance regarding safety protocols, considering the high degree of clinical and functional vulnerability of this population.

Keywords: Elderly Person. Falls. Nursing. Prevention Management.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, conforme postula Senra (2019), constitui um fenômeno biológico irreversível e inerente ao ser humano. Nos últimos anos, o Brasil tem registrado um aumento expressivo no contingente de indivíduos idosos em proporção às demais faixas etárias, cenário que impõe desafios complexos aos gestores de saúde pública. Sabe-se que o processo de senescência acarreta declínios fisiológicos multifatoriais, tais como déficits de equilíbrio, redução das acuidades visual e auditiva, além de alterações nos sistemas gustativo e olfativo. Essas modificações antropométricas e sensoriais elevam a vulnerabilidade do idoso a eventos adversos, com destaque para as quedas, as quais frequentemente culminam em internações hospitalares (Paixão, Heckman, 2017).

De acordo com dados apresentados por Senra (2019), a população idosa representa cerca de 18% do panorama demográfico brasileiro. O referido estudo aponta que 35% dessa população sofre ao menos um episódio de queda anualmente, seja no domicílio ou em ambientes externos. Ademais, estima-se que, a cada vinte episódios de quedas, pelo menos um resulte em fratura óssea, demandando intervenção hospitalar imediata. Senra (2019) adverte ainda que as consequências desses sinistros são graves, englobando fraturas de membros superiores e de fêmur, traumatismos cranioencefálicos (TCE), escoriações, hematomas e, em cenários mais críticos, o óbito.

Sob a perspectiva conceitual de Vincent e Amalberti (2016), a queda caracteriza-se pelo deslocamento involuntário do corpo para um nível inferior à posição inicial, com potencial para desencadear danos ou não. Nesse contexto, Pasa et al. (2017) ressalta que a segurança do paciente idoso no ambiente nosocomial deve ser tratada como prioridade absoluta, uma vez que a ocorrência de incidentes nessa faixa etária propicia o agravamento substancial do quadro clínico institucional.

A mitigação de riscos e a promoção da segurança do idoso no ambiente hospitalar demandam um esforço transdisciplinar, que envolve desde o setor administrativo e de recepção

até a equipe multiprofissional. Contudo, os profissionais de enfermagem assumem um papel protagonista nesse processo, dada a sua permanência contínua e a centralidade de sua atuação na assistência direta ao paciente internado (Senra, 2019).

Diante do panorama exposto, este estudo justifica-se pela relevância de se discutir a segurança do paciente geriátrico. Conforme preconizado por Vincent e Amalberti (2016), o enfermeiro e sua equipe técnica são os agentes responsáveis pelo planejamento, gerenciamento e execução de condutas assistenciais preventivas, visando minimizar a incidência de eventos adversos especificamente as quedas em pacientes hospitalizados.

A partir dessa premissa, emerge a seguinte questão norteadora: De que maneira o enfermeiro e a equipe de enfermagem podem contribuir para a implementação de medidas preventivas contra quedas em pessoas idosas durante o período de hospitalização?

2 A VULNERABILIDADE DO IDOSO HOSPITALIZADO

O processo de envelhecimento humano é acompanhado por complexas alterações de ordem física, psicológica e emocional. Conseqüentemente, a incidência de comorbidades e complicações de saúde manifesta-se de maneira variável, oscilando desde quadros subclínicos e brandos até manifestações severas e de grande impacto funcional (Paixão, Heckman, 2017). Sob a perspectiva desses autores, o envelhecimento constitui um processo fisiológico irreversível, caracterizado por modificações morfológicas e funcionais que progressivamente reduzem a capacidade de adaptação do indivíduo ao meio externo (Luzia et al, 2019).

Essas transformações predisponham a pessoa idosa ao desenvolvimento de diversas patologias, com destaque para as síndromes demenciais e as doenças crônico-degenerativas, as quais frequentemente culminam em hospitalização. Nos últimos anos, observa-se um incremento expressivo nas taxas de internações hospitalares da população com idade igual ou superior a 60 anos, cenário que desperta crescente preocupação dos gestores das instituições de saúde devido à intrínseca vulnerabilidade desse segmento populacional (Paixão, Heckman, 2017).

Em decorrência dessa fragilidade clínico-funcional, o tempo de permanência hospitalar do idoso tende a ser significativamente superior ao de indivíduos de faixas etárias inferiores (Machado, 2017). Ademais, a inserção no ambiente hospitalar frequentemente percebido como impessoal e desconhecido gera repercussões psicológicas negativas. É comum que o idoso

experiencie sentimentos de medo, apreensão e insegurança, além de episódios de desorientação têmporo-espacial, o que reitera a necessidade do suporte e da participação familiar durante o período de internação (Luzia et al, 2019).

Diante dessa realidade, Machado (2017) ressalta que as instituições hospitalares devem realizar uma avaliação multidimensional rigorosa das necessidades de cada paciente logo no ato da admissão. Esse diagnóstico inicial fundamenta o planejamento de intervenções direcionadas à segurança do paciente, visando mitigar a ocorrência de eventos adversos, em especial as quedas na população idosa. A queda é definida como um deslocamento corporal involuntário que resulta na projeção do indivíduo ao solo ou a um nível inferior, podendo ou não acarretar danos físicos imediatos.

No contexto da assistência hospitalar, a literatura aponta uma elevada prevalência desse agravo, afetando prioritariamente pacientes idosos, cuja vulnerabilidade amplifica tanto o risco de ocorrência quanto a gravidade das lesões decorrentes do evento (Vincent; Amalberti, 2016). As quedas ocorridas em âmbito hospitalar são consideradas eventos adversos, pois as instituições devem prever e prevenir esta situação visando o bem-estar dos pacientes internados. Segundo Pasa et al (2017), os hospitais têm que investir cada vez mais no quesito segurança do paciente, visto que um paciente ao sofrer uma queda pode ter o seu estado clínico alterado, necessitando de uma assistência mais específica, e até mesmo sofrer um agravamento do seu estado de saúde.

Existem fatores que desencadeiam as quedas em ambiente hospitalar, dentre eles: mudança de ambiente; medicação anti-hipertensiva; uso de indutores do sono (por exemplo: Diazepam); calçado inadequado; pouca iluminação dentro do quarto; ausência de corrimão dentro do banheiro; falta de acessibilidade em alguns locais do hospital; piso molhado e sem placa de identificação de que está molhado; idoso internado sem acompanhante (Vincent, Amalbert, 2016).

Luzia et al (2019) afirmam que uma das questões que desencadeiam eventos adversos como as quedas em pessoas idosas são: a desnutrição; idade avançada; visão turva; mal súbito; hipotensão postural; perda da força muscular; osteoporose. Marinho e colaboradores (2017) acreditam que as quedas desencadeiam um tempo maior de hospitalização pelas pessoas idosas. As quedas em pessoas idosas podem levar a um quadro de trauma cranioencefálico; fraturas; lesões por pressão devido a imobilidade gerando medo e insegurança por parte do paciente e de

seus familiares, refletindo de forma negativa para a empresa prestadora, visto que a segurança do paciente tem que ser uma das prioridades das instituições hospitalares.

Em seu estudo, Luzia e colaboradores (2019) identificaram que um dos lugares onde mais acontecem as quedas era o próprio quarto ou enfermaria. Constatou-se que um dos motivos pela queda em maior incidência foi a própria altura. Com este resultado, os autores conseguiram um perfil dos fatores que desencadeiam as quedas nos pacientes no serviço de emergência da instituição, e através deste panorama, a instituição em questão comprovou a necessidade de atentar-se sobre o público idoso, no que tange aos eventos adversos (Rosa et al., 2019).

A segurança do paciente idoso internado no âmbito das instituições de saúde, sob a perspectiva de Santos (2018), constitui um elemento primordial que reverbera diretamente na qualidade e no sucesso do desfecho terapêutico, abrangendo desde o momento da admissão até a alta hospitalar. Não obstante, a assistência à saúde permanece suscetível à ocorrência de eventos adversos, dentre os quais as quedas se destacam. Diante disso, faz-se imperativo que a gestão hospitalar avalie continuamente as condições de trabalho às quais as equipes estão submetidas, visto que ambientes desfavoráveis potencializam erros assistenciais. Tais falhas, por sua vez, podem resultar em danos à integridade do paciente e, conseqüentemente, em prejuízos institucionais, sejam eles de ordem financeira ou reputacional (Santos, 2018; Rosa et al, 2019).

Com o propósito de institucionalizar e garantir a segurança do paciente em serviços hospitalares, o Ministério da Saúde (MS) instituiu, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril. Essa política pública visa formular e promover diretrizes para prevenir ou mitigar a incidência de eventos adversos, a exemplo das quedas durante o período de internação, além de fomentar a qualificação contínua do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde (Bittencourt et al., 2017).

Adicionalmente aos fatores preditivos já consolidados pela literatura, Santos (2018) adverte que diversas instituições ainda apresentam baixa adesão aos protocolos preconizados de segurança do paciente. O autor correlaciona a incidência de quedas a erros técnicos, falhas de conduta profissional, bem como a atos e condições inseguras no ambiente de cuidado. Esse panorama impõe aos gestores hospitalares a necessidade de reavaliar criticamente os indicadores de qualidade dos serviços prestados, visando a implementação de uma cultura de segurança robusta e eficaz.

2.1 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS

Conforme evidenciado por Alves et al. (2017), a prevenção de quedas em pacientes idosos hospitalizados requer a implementação de medidas assistenciais e educativas sistematizadas pela equipe multiprofissional, especialmente pela enfermagem. Nesse contexto, recomenda-se a realização de treinamentos periódicos, preferencialmente trimestrais, destinados aos profissionais de saúde, abordando os fatores de risco associados às quedas e suas possíveis consequências clínicas e funcionais.

Adicionalmente, sugere-se que o paciente idoso seja acomodado, sempre que possível, em quartos ou enfermarias localizados próximos ao posto de enfermagem, considerando a logística institucional, de modo a favorecer uma resposta rápida da equipe diante de possíveis intercorrências. O ambiente hospitalar também deve apresentar condições adequadas de segurança, incluindo iluminação apropriada, pisos antiderrapantes e banheiros próximos ao leito (Sena et al., 2021).

Outra estratégia relevante consiste na identificação do paciente com risco de queda por meio de sinalização específica à beira do leito e utilização de pulseiras de identificação. Da mesma forma, torna-se fundamental orientar familiares e acompanhantes acerca dos riscos de quedas e das medidas preventivas necessárias durante a internação (Martins et al, 2023).

Martins et al (2023) conceituam que a supervisão diária das condições de segurança do leito deve ser realizada pela equipe de enfermagem, verificando-se, por exemplo, se as rodas das camas permanecem travadas e se as grades laterais encontram-se elevadas adequadamente. Além disso, os profissionais devem auxiliar os idosos nas atividades de higiene pessoal, reduzindo situações de instabilidade e risco de acidentes.

Também é recomendável orientar os pacientes quanto ao uso de calçados ou meias antiderrapantes durante o período de hospitalização, bem como instruí-los a levantar-se lentamente, inicialmente permanecendo sentados no leito e contando com o auxílio de um profissional de saúde, a fim de prevenir episódios de hipotensão postural (Sena et al., 2021).

Por fim, pacientes idosos que apresentem sonolência excessiva devem ser cuidadosamente observados, com comunicação imediata ao médico responsável. Nos casos em que ocorrer queda, com ou sem dano físico, a assistência deve ser prestada prontamente, garantindo avaliação clínica

e adoção das condutas necessárias. Tais medidas configuram ações essenciais para a prevenção de quedas e para a promoção da segurança do paciente idoso no ambiente hospitalar (Alves et al., 2017).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura direcionada à análise da atuação do enfermeiro e da equipe de enfermagem na prevenção de quedas em pacientes idosos hospitalizados. Para o levantamento teórico, realizou-se uma busca bibliográfica em bases de dados eletrônicas, tais como SciELO e PubMed, além do panorama de literatura em livros da área.

A estratégia de busca fundamentou-se nos descritores: pessoa idosa, quedas, enfermagem, gerenciamento de prevenção. Como critérios de inclusão, delimitaram-se publicações estritamente alinhadas à temática scopata, publicadas no idioma português.

4 RESULTADOS

As instituições de saúde devem investir continuamente na capacitação de seus colaboradores com foco na segurança do paciente, com vistas a mitigar a incidência de quedas na população idosa e, por conseguinte, prevenir o desenvolvimento de agravos e complicações secundárias. Sob a perspectiva de Santos (2018), esse investimento deve se consolidar por meio de programas de educação permanente voltados a todos os profissionais de saúde, conferindo maior ênfase à equipe de enfermagem.

Essa priorização justifica-se pelo fato de esses profissionais manterem um contato direto, contínuo e prolongado com o idoso hospitalizado e seu respectivo núcleo familiar. Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel central como líder e facilitador na condução de tais processos educativos e treinamentos institucionais (Sena et al., 2021).

Na concepção de Martins et al (2023), durante essas ações formativas, compete à instituição e à liderança de enfermagem reiterar a relevância da segurança do paciente geronte, enfatizando que a manutenção da integridade física e a prevenção de eventos adversos configuram uma responsabilidade compartilhada por todos os membros da equipe multidisciplinar envolvidos na assistência.

5 CONCLUSÃO

O envelhecimento humano, conforme evidenciado na literatura que fundamenta este estudo, caracteriza-se por um processo natural e progressivo, marcado por diversas alterações físicas, emocionais e psicológicas. Tais mudanças tornam a pessoa idosa mais vulnerável ao desenvolvimento de patologias e agravos à saúde, os quais podem comprometer significativamente o funcionamento do organismo e a qualidade de vida.

Diante desse contexto, muitos idosos necessitam de hospitalização, situação que frequentemente desencadeia sentimentos de medo, insegurança, ansiedade e dúvidas. A literatura aponta que o ambiente hospitalar, associado às limitações decorrentes do quadro clínico que motivou a internação, pode contribuir para episódios de confusão mental e desorientação no paciente idoso. Consequentemente, há um aumento da suscetibilidade à ocorrência de eventos adversos, especialmente quedas, consideradas importantes indicadores de morbidade e comprometimento funcional nessa população.

As quedas em instituições de saúde podem ser prevenidas mediante a adoção de medidas assistenciais sistematizadas e da participação integrada de todos os profissionais envolvidos no cuidado. Nesse cenário, destaca-se a atuação da equipe de enfermagem, sobretudo dos enfermeiros e técnicos de enfermagem, por permanecerem em contato direto e contínuo com o paciente idoso durante todo o período de internação.

Conclui-se que os achados evidenciam a necessidade de as instituições de saúde implementarem programas de educação permanente voltados à prevenção de quedas para todos os colaboradores. Ademais, ressalta-se a importância de a equipe de enfermagem intensificar a adesão e a vigilância quanto aos protocolos de segurança, considerando o elevado grau de vulnerabilidade clínico-funcional dessa população.

REFERÊNCIAS

ALVES, V. C. et al. **Ações do Protocolo Prevenção de Quedas: mapeamento com a Classificação de Intervenções de Enfermagem.** 2017. Disponível em: DOI: 10.1590/1518-8345.2394.2986.

BITTENCOURT, V. L. L. et al. Fatores associados ao risco de quedas em pacientes adultos hospitalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342017000100435&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em agosto 2022.

FECHINI B.R.A.; TROMPIERI N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Rev. Científica internacional**. Ed.20, V.1. março de 2012.

LUZIA, M. F. et al. Incidência de quedas e ações preventivas em um Hospital Universitário. **Rev. Esc. Enferm. USP**. (Internet) 2018; 52 (3). Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/145282/139378>.

LUZIA, M.F. et al. Características das quedas com danos em Pacientes Hospitalizados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. SCIELO. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180307>.

MACHADO, A. M. G. **Um debate sobre o envelhecimento populacional e o impacto para o Sistema Único de Saúde (SUS): o perfil de idosos residentes na capital e no interior do estado do Rio Grande do Sul internados**. Porto Alegre, 2011-2015. 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/178197/001064857.pdf?sequence=1>. Acesso em: 16 set. 2022.

MARTINS, M. M. F. P. S. et al. Percepção de enfermeiros sobre as 3S – Smart Safe Shoes: meias para prevenção de quedas. **Journal Health NPEPS**. 2023 jan-jun; 8(1):e10898.

PAIXÃO, C. M. J.; HECKMAN, M. F. **Distúrbios da postura, marcha e quedas**. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.

PASA, T. S. *et al.* Avaliação do Risco e Incidência de Quedas em Pacientes Adultos Hospitalizados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2017. 2 p. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-2862.pdf. Acesso em 28 ago. 2022.

ROSA, P. H. *et al.* Avaliação do risco de quedas de pacientes em serviço de emergência. **RECOM (Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro) Minas**, 2019. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3246>. Acesso em set. 2022.

SANTOS, R. A. **Avaliação dos resultados de um programa de formação em qualidade em saúde e segurança do paciente em hospitais do estado de Minas Gerais**. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27941>.

SENRA, Dante. **Quedas são o Grande Temor dos Idosos: Entenda por que se preocupar**. UOL, São Paulo, 09/11/2019, Viva Bem. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/danta-senra/2019/11/09/quedas-sao-o-grande-temor-do-s-idosos-entenda-por-que-se-preocupar.htm>.

VINCENT, Charles; AMALBERTI, René. Cuidado de saúde mais Seguro: Estratégias para o Cotidiano do Cuidado. **Versão Brasileira Proqualis**, Rio de Janeiro, 2016. 9 p. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Cuidado%20de%20Sa%C3%BAde%20mais%20Seguro%20-%20PDF.pdf>. Acesso em agosto 2022.

PAIXÃO. C. M. J.; HECKMAN, M. F. **Distúrbios da postura, marcha e quedas**. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.