



XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e
Bem viver: os caminhos para a
saúde da população em territórios
fragmentados

Realização:



Apoio:



PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE QUEDAS NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

Matheus Tavares França da Silva¹

Caroliny Cristine dos Santos Mendes²

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: PÓS-GRADUAÇÃO - EIXO 6: SEGURANÇA DO PACIENTE, GESTÃO E GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM

RESUMO

As notificações de eventos adversos relacionados ao cuidado, como quedas, são fundamentais para o planejamento de ações preventivas. O objetivo do estudo é caracterizar as notificações de quedas do departamento de emergência. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo realizado em um hospital terciário do Ceará. A coleta de dados foi realizada por fichas de notificações de quedas ocorridas entre 2021 e 2022, aplicadas ao instrumento adaptado de Tornatore (2018), que utiliza o software VIGIHOSP para vigilância em saúde e gestão de riscos. Foram registradas 661 notificações, das quais 18 envolveram quedas. Observou-se predominância masculina, com idades entre 29 e 88 anos, além de baixa escolaridade e indicadores de vulnerabilidade. A baixa incidência de notificações de quedas, sugere subnotificação desse incidente e a necessidade de maior engajamento dos profissionais de saúde na identificação e prevenção desse evento adverso. A identificação precoce dos fatores de risco e a adoção de medidas preventivas podem contribuir significativamente para a redução da incidência de quedas e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade do cuidado prestado.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Queda; Emergência.

INTRODUÇÃO

A avaliação da qualidade está sendo destacada pelos serviços de saúde em todo o mundo, sendo vista como essencial para assegurar a excelência da assistência. Um serviço de saúde não pode ser considerado de qualidade se não for capaz de controlar os riscos de danos e garantir a segurança dos processos.

1. Enfermeiro; Mestrando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS/UECE).
2. Enfermeira; Universidade Estadual do Ceará.
3. Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Professora do curso de graduação de Enfermagem da UECE.
E-mail do autor: tavares_58@hotmail.com

Nesse sentido, as notificações relacionadas ao cuidado, têm a função de registrar os incidentes ocorridos nas instituições e auxiliar no planejamento de estratégias para evitar os danos desnecessários ao cuidado. Podem ser notificados para o Sistema de Informações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), incidentes e eventos adversos, tais como lesões por pressão, infecções relacionadas à assistência, erros na administração de medicações e registros de quedas (RESENDE, et al., 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), queda é definida como o deslocamento não intencional do corpo ao chão, com ou sem lesão, e são consideradas como eventos multifatoriais, ou seja, possuem diversas causas ou elementos que contribuem para sua existência ou resultado.

Um estudo realizado em um hospital de emergência da região sul do Brasil, destacou as notificações de quedas como as principais realizadas para o NOTIVISA, representando 45,4% de todas as notificações daquele ano (FURINI; NUNES; DALLORA, 2019). Segundo Brandão, Brito e Barros (2018), estudos indicam que as quedas são frequentes no ambiente hospitalar, com taxas que oscilam entre 1,1% e 22%, dependendo das características do paciente e que estas são potencializadas nos setores de emergência. Esse evento está intimamente ligado à segurança do paciente, podendo prolongar o período de internação e prejudicar sua recuperação.

Nesse sentido, apesar dos avanços globais nas pesquisas e ações pela segurança do paciente, persistem lacunas nos serviços de urgência, justificando o estudo com foco nesse contexto. Dessa forma, descrever o perfil das quedas no departamento de emergência pode ser uma estratégia para reduzir seus índices e suas consequências, ao facilitar a análise e promover aprendizado e notificação, incentivando uma cultura de segurança baseada no acolhimento e não na punição.

Portanto, esta pesquisa contribuirá como um instrumento de auxílio à gestão, para o precoce reconhecimento dos riscos de queda aos quais os pacientes estão vulneráveis, especialmente nos departamentos de emergência. Baseando-se nesses achados, poderão ser desenvolvidas medidas preventivas para tornar a assistência mais segura e estimular ações de prevenção de riscos e aprimoramento na qualidade do atendimento.

A partir disso, argumenta-se: qual o perfil das notificações de quedas realizadas no serviço de emergência? Dessa forma, o objetivo do estudo é caracterizar as notificações de quedas do departamento de emergência.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, conduzido a partir das notificações de quedas ocorridas na emergência. O estudo foi conduzido em um hospital terciário em Fortaleza, Ceará que detém mais de 665 leitos de internação. A unidade é reconhecida por seu atendimento especializado a vítimas de trauma.

Os dados foram coletados entre agosto e novembro de 2023, utilizando fichas de notificação de quedas na emergência. O estudo incluiu as unidades de observação e os setores de estabilização de pacientes críticos (salas vermelha e laranja).

A população foi constituída pelas notificações de quedas registradas na emergência durante os anos de 2021 e 2022. O período foi escolhido para evitar a pandemia da COVID-19, pois poderia influenciar na qualidade e quantidade dos registros. Foram incluídas as quedas que ocorreram na emergência, excluindo registros danificados, incompletos ou ilegíveis.

A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento adaptado de Tornatore (2018), que utiliza o software VIGIHOSP para vigilância em saúde e gestão de riscos. O instrumento contém informações sociodemográficas dos usuários e a caracterização do incidente, para investigação dos desfechos foram resgatadas informações dos prontuários.

O projeto foi submetido e aprovado à apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição, obtendo o seguinte parecer substanciado: 6.258.855. A pesquisa respeitou os aspectos éticos conforme preconizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no qual foi assegurado o caráter sigiloso e confidencial das informações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2021 e 2022, a instituição documentou 661 notificações relacionadas à assistência à saúde, dentre esses, apenas 18 foram relacionados a quedas ocorridas no setor de emergência. A baixa incidência de notificações de quedas sugere subnotificação desse incidente. A falta de notificações efetivas é prejudicial pois impede a obtenção de dados epidemiológicos precisos e a avaliação dos aspectos envolvidos (REBOUÇAS et al, 2020).

A baixa adesão ao processo de notificações na emergência pode ser atribuída ao ambiente desafiador. Os profissionais da emergência atuam com pressão, interrupções, restrições de tempo, alta demanda de pacientes e sobrecarga de trabalho (PAIVA et al, 2019) . Além disso, o método de notificação também pode influenciar os índices de subnotificação. No hospital, as notificações são feitas manualmente. O uso de um sistema eletrônico pode aumentar a qualidade, reduzir rasuras e promover maior participação (SIMAN, CUNHA, BRITO, 2017).

Nesse sentido, é crucial sensibilizar os profissionais sobre a relevância da notificação para a cultura de segurança do paciente e para a qualidade assistencial. A instituição em questão está empenhada na informatização da notificação e na introdução do feedback aos notificantes como estímulo à notificação.

No contexto sociodemográfico dos pacientes reportados nas notificações, a maioria era composta por homens (83,3%), solteiros (44,4%) e pardos (94,4%), com idades variando entre 29 e 88 anos, com mediana de 44 anos. A predominância do sexo masculino pode ser atribuída ao perfil da instituição que maneja traumas complexos. A maior exposição masculina está ligada a fatores sociais, culturais e de estilo de vida, como comportamento agressivo, exposição a acidentes de trânsito e consumo de álcool (COSTA et al., 2021).

No aspecto socioeconômico, uma parte significativa (94,4%) possuía apenas o ensino fundamental como escolaridade, com renda de até um salário mínimo (50%). Os achados são indicadores de vulnerabilidade, que revelam a maior exposição da amostra à violência, acidentes e traumas. Fatores como desemprego, isolamento social, pobreza e falta de apoio institucional contribuem para aumentar os níveis de vulnerabilidade (OLIVEIRA *et al*, 2023). Os dados estão detalhados na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1. Perfil Sociodemográfico dos Pacientes Vítimas de Quedas, Fortaleza, Brasil, 2023.

	n (%)
Sexo	
Masculino	15 (83,3)
Feminino	3 (16,6)
Estado Civil	
Solteiro	8 (44,4)
Divorciado	5 (27,7)
Casado	4 (22,2)

União Estável	1 (5,5)
Escolaridade	
Ens. Fundamental	17 (94,4)
Ens. Médio	1 (5,5)
Renda	
1 Salário-Mínimo	9 (50)
Sem Renda Fixa	4 (22,2)
Beneficiário de Auxílio	2 (11,1)
De 1 a 2 Salários-Mínimos	2 (11,1)
Menos de 1 Salário-Mínimo	1 (5,5)
Etnia	
Pardo	17 (94,4)
Amarelo	1 (5,5)

Na caracterização das notificações de quedas, observou-se que apenas os enfermeiros realizaram o processo de notificação. A predominância de enfermeiros na notificação de quedas sugere uma distribuição desigual de responsabilidades pela segurança do paciente na equipe. É essencial que a responsabilidade pelos eventos adversos seja compartilhada por todos os profissionais, desmistificando a ideia de que a notificação é exclusivamente uma responsabilidade dos enfermeiros (MASCARENHAS *et al*, 2019).

A Observação 6, denominação institucional para o “corredor” do hospital, foi responsável pela maioria (66,6%) das notificações de quedas, devido a problemas estruturais e falta de pessoal. O estresse nas urgências e emergências, causado por condições precárias de trabalho e escassez de recursos, pode afetar a qualidade e a segurança do atendimento (SANTOS *et al.*, 2019).

A maioria dos episódios de quedas (55,5%) ocorreu no período noturno, das 19h às 7h. As quedas ocorreram entre 24 e 48 horas após a admissão em 29,8% dos casos, o que difere da literatura que mostrará uma ocorrência mais comum após 7 dias de internação (ASSIS, 2021). Os dados estão detalhados na Tabela 2 abaixo.

Tabela 2. Perfil das Notificações de Quedas, Fortaleza, Brasil, 2023.

	n (%)
Notificador	
Enfermeiro	18 (100)
Setor do Incidente	
Observação 6	12 (66,6)
Sala Laranja	2 (11,1)
Observação 1	2 (11,1)

	n (%)
Sala Vermelha	1 (5,5)
Observação 5	1 (5,5)
Período do Incidente	
19h às 7h	10 (55,5)
7h às 19h	8 (44,4)
Período entre a Admissão e o Incidente	
24h a 48h	9 (50)
<24h	7 (38,8)
48h a 72h	2 (11,1)
Local da Queda	
Maca	14 (77,7)
Cama	4 (22,2)
Motivo da Queda	
Síncope	3 (16,6)
Tropeço	5 (27,7)
Perda de Equilíbrio	5 (27,7)
Escorregão	4 (22,2)
Convulsão	1 (5,5)
Paciente possuía acompanhante?	
Sim	16 (88,8)
Não	2 (11,1)
Classificação do Incidente	
Evento adverso	18 (100)
Grau do Dano	
Leve	15 (83,3)
Moderado	2 (11,1)
Morte	1 (5,5)

As consequências das quedas foram classificadas em sua maioria como Grau I (leves) em 83,3% das vezes, que são aquelas com prejuízo ínfimo e interferências meramente irrisórias. Fatores que desencadearam a ocorrência das quedas sinalizadas pelos profissionais notificantes, incluíram aspectos estruturais como equipamentos inadequados, associados a quadros de agitação e desorientação que contribuíram para o episódio de desequilíbrio.

Uma justificativa para a desorientação, é a polifarmácia, comum em pacientes vítimas de trauma. Medicamentos com efeitos no sistema nervoso central, como opioides, hipnóticos, ansiolíticos, antidepressivos, antipsicóticos e sedativos de procedimentos, aumentam significativamente o risco de quedas (SILVA et al, 2023).

Além disso, o próprio contexto de hospitalização também gera vulnerabilidades, deixando-os mais suscetíveis a desfechos desfavoráveis. A hospitalização é reconhecida como fator de risco para declínio funcional e cognitivo, pois nessa situação eles estão sujeitos à

imobilidade, perda da autonomia e complicações. A ausência de acompanhante também foi um fator relacionado à ocorrência das quedas em 88,8% das ocasiões, o que corrobora com estudos que indicam maior probabilidade de lesões em quedas não assistidas (LUZIA, 2019).

Diante do que foi discutido, percebe-se que as quedas representam um desafio significativo para os profissionais de saúde, pois aumentam a morbimortalidade, o tempo de internação e os custos associados. No entanto, as quedas são evitáveis, e é crucial que os enfermeiros identifiquem o risco por meio da aplicação de escalas de avaliação para implementar medidas preventivas eficazes.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, torna-se evidente a importância da notificação e análise dos incidentes de quedas no contexto hospitalar, especialmente no departamento de emergência em que a segurança do paciente é fundamental. A baixa incidência de notificações sugere a necessidade de maior sensibilização e engajamento dos profissionais de saúde na identificação e prevenção desse evento adverso.

A predominância de quedas em macas, associada à ausência de acompanhante, reforça a importância de medidas preventivas, como a avaliação do risco de queda e a implementação de estratégias de segurança adequadas. A identificação precoce dos fatores de risco e a adoção de medidas preventivas podem contribuir significativamente para a redução da incidência de quedas e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade do cuidado prestado.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S.F *et al.*. Adverse events in critically ill patients: a cross-sectional study. **Rev Esc Enferm USP**, v.56, e20210481, 2021. Acesso em 30 de outubro de 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0481pt>>.

BRANDÃO, Maria Gírlane Sousa Albuquerque; BRITO, Odézio Damasceno; BARROS, Lívia Moreira. Gestão de riscos e segurança do paciente: mapeamento dos riscos de eventos adversos na emergência de um hospital de ensino. **Revista de Administração em Saúde**, [s. l.], v. 18, ed. 70, p. 1-13, 2018. DOI <http://dx.doi.org/10.23973/ras.70.84>.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <<http://bit.ly/1mTMIS3>>.

COSTA, A.S *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de trauma torácico em um hospital de urgência e trauma. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago"**, v.9, n.9c0, p.1-13, 2021.

FURINI, Aline Cristina Andrade; NUNES, Altacílio Aparecido; DALLORA, Maria Eulália Lessa do Valle. Notificação de eventos adversos: caracterização dos eventos ocorridos em um complexo hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], v. 40, ed. 20180317, p. 1-9, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180317>.

LUZIA, M. DE F. *et al.* Características das quedas com dano em pacientes hospitalizados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. spe, p. e20180307, 2019.

MASCARENHAS, F.A *et al.* Facilidade e dificuldade dos profissionais de saúde frente ao processo de notificação de eventos adversos. **Texto Contexto Enferm**, v.28:e20180040, 2019.

OLIVEIRA, G.C.M *et al.* Tipificação e fatores associados à ocorrência de violência em pessoas em situação de rua em um município de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 28, n. 6, pág. 1607-1617, 2023. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.13582022>>.

PAIVA, A.C.O *et al.* Interruptions in the nurses' work and patient safety. **J Nurs UFPE online**, v.13:e240082, 2019. Disponível em:< <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240082>>.

REBOUÇAS, R.O. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, v.18, e3420, 2020. Disponível em: < https://doi.org/10.30886/estima.v18.947_PT>.

RESENDE, Ana Lúcia da Costa *et al.* A importância da notificação de eventos adversos frente à segurança do paciente e à melhoria da qualidade assistencial: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 39, ed. 2222, p. 1-7, 2020. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e2222.20>.

SANTOS, J.N.M.O *et al.* Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência. **Rev Fund Care Online**, v.11, n.esp, p.455-463, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.455-463>>.

SILVA, Adriane Kênia Moreira; COSTA, Dayane Carlos Mota da; REIS, Adriano Max Moreira. Fatores de risco associados às quedas intra-hospitalares notificadas ao Núcleo de Segurança do Paciente de um hospital de ensino. **Publicação Oficial do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**, [s. l.], v. 12, ed. 1, p. 1-7, 2019. DOI https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019AO4432.

SIMAN, A.G, CUNHA, S.G.S; BRITO, M.J.M. The practice of reporting adverse events in a teaching hospital. **Rev Esc Enferm USP**, v.51, e03243, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016045503243>.

TORNATORE, A.L.R.M. **Avaliação de Eventos Adversos em um Hospital Universitário do Interior de Minas. Ribeirão Preto**, 2017. Dissertação de Mestrado. Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Saúde.