

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDA DO PACIENTE CIRÚRGICO À LUZ DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

NURSES' KNOWLEDGE ON FALL PREVENTION OF SURGICAL PATIENTS IN THE LIGHT OF THE NURSING PROCESS

CONOCIMIENTO DE LOS ENFERMEROS SOBRE PREVENCIÓN DE CAÍDA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO A LA LUZ DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

Yara Fernanda Alves Gomes Silva¹

Luciana Pessoa Maciel Diniz²

Maria Emília Vidal Teles³

Marismar Fernandes do Nascimento⁴

Amanda Regina da Silva Góis⁵

Como citar este artigo: Silva YFAG, Diniz LPM, Teles MEV, Nascimento MF, Góis ARS. Conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção de queda do paciente cirúrgico à luz do processo de enfermagem. Rev baiana enferm. 2022;36:e43520.

Objetivo: compreender o conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção de queda do paciente cirúrgico à luz do processo de enfermagem. **Método:** pesquisa de natureza exploratório-descritiva, qualitativa, realizada com enfermeiros de um hospital universitário da cidade de Petrolina, Pernambuco, Brasil. A coleta de dados ocorreu no mês de fevereiro de 2020, por meio de questionário e entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados por análise de conteúdo temático-categorial. **Resultados:** emergiram três categorias: Coleta e registro de dados sobre as principais causas de queda do paciente cirúrgico; Diagnóstico de enfermagem risco de quedas; e Planejamento, implementação e avaliação para prevenção de queda no perioperatório. **Conclusão:** o conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção de queda no paciente cirúrgico é imprescindível para uma assistência de qualidade, envolvendo o domínio das etapas do processo de enfermagem.

Descritores: Processo de Enfermagem. Terminologia Padronizada em Enfermagem. Assistência Perioperatória. Acidentes por Quedas. Prevenção de Acidentes.

Objective: to understand the knowledge of nurses about fall prevention of surgical patients in the light of the nursing process. Method: exploratory-descriptive, qualitative research conducted with nurses from a university hospital in the city of Petrolina, Pernambuco, Brazil. Data collection took place in February 2020, through a questionnaire and semi-structured interview. Data were analyzed by thematic-categorical content analysis. Results: three categories emerged: Data collection and recording on the main causes of fall of the surgical patient; Nursing diagnosis risk

¹ Universidade de Pernambuco, campus Petrolina. Petrolina, Pernambuco, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9229-9553>.

² Universidade de Pernambuco, campus Petrolina. Petrolina, Pernambuco, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1774-3869>.

³ Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina, Pernambuco, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0503-5232>.

⁴ Universidade de Pernambuco, campus Petrolina. Petrolina, Pernambuco, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7821-5077>.

⁵ Universidade de Pernambuco, campus Petrolina. Petrolina, Pernambuco, Brasil. amanda.gois@upe.br. <https://orcid.org/0000-0003-4661-772X>.

of falls; and Planning, implementation and evaluation for fall prevention in the Perioperative. Conclusion: the knowledge of nurses about the prevention of falls in the surgical patient is essential for quality care, involving the mastery of the stages of the nursing process.

Descriptors: Nursing Process. Standardized Nursing Terminology. Perioperative Care. Accidental Falls. Accident Prevention.

Objetivo: comprender el conocimiento de los enfermeros sobre prevención de caída del paciente quirúrgico a la luz del proceso de enfermería. Método: investigación de naturaleza exploratorio-descriptiva, cualitativa, realizada con enfermeros de un hospital universitario de la ciudad de Petrolina, Pernambuco, Brasil. La recolección de datos tuvo lugar en el mes de febrero de 2020, por medio de cuestionario y entrevista semiestructurada. Los datos fueron analizados por análisis de contenido temático-categorial. Resultados: emergieron tres categorías: Recolección y registro de datos sobre las principales causas de caída del paciente quirúrgico; Diagnóstico de enfermería riesgo de caídas; y Planificación, implementación y evaluación para prevención de caída en el Perioperatorio. Conclusión: el conocimiento de los enfermeros sobre la prevención de caída en el paciente quirúrgico es imprescindible para una asistencia de calidad, involucrando el dominio de las etapas del proceso de enfermería.

Descritores: Proceso de Enfermería. Terminología Normalizada de Enfermería. Atención Perioperatoria. Accidentes por Caídas. Prevención de Accidentes.

Introdução

A queda é o evento adverso mais comum entre os pacientes hospitalizados⁽¹⁾. Promove o descontentamento com relação à qualidade da assistência e desacredita a gestão em saúde, o que predispõe a questões éticas e legais^(2,3) relacionadas ao aumento das taxas de mortalidade, tempo e custos de internação, e contribui para a diminuição na qualidade de vida quando provoca limitações e/ou incapacidades⁽²⁾.

No contexto da segurança do paciente, especificamente na área do paciente cirúrgico, é importante avaliar não apenas o risco de quedas aos quais esses pacientes estão expostos, como também a expectativa de recuperação física do indivíduo relacionada ao procedimento cirúrgico^(4,5).

Neste sentido, sistemas de notificação e de gerenciamento dos eventos que assessoram o planejamento e a implementação de intervenções preventivas compreendem o monitoramento do número de quedas de pacientes durante o internamento como importante indicador de qualidade da assistência⁽⁴⁾. Dessa forma, evidencia-se a relevância deste estudo no que concerne à atuação de enfermagem no âmbito da assistência ao paciente cirúrgico, tendo em vista que a literatura aponta a enfermagem como principal responsável para exercer tais ações de

prevenção, o que ocorre por meio do Processo de Enfermagem (PE)⁽³⁾.

Destaca-se que, no presente estudo, o processo de enfermagem é compreendido como método científico que sistematiza ações interligadas entre si, histórico de enfermagem ou coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação ou evolução de enfermagem⁽⁶⁻⁷⁾, em consonância com uma teoria de enfermagem capaz de fundamentar as ações, os modos de agir e pensar a prática profissional.

Diante disso, considera-se que identificar e entender os motivos para a queda e como evitá-la podem ser pesquisados e o conhecimento produzido ser capaz de consolidar o conceito de processo de enfermagem. Portanto, o objetivo deste estudo é compreender o conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção de queda do paciente cirúrgico à luz do processo de enfermagem.

Método

Trata-se de estudo descritivo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, apresentado segundo as recomendações do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

O estudo foi realizado em um hospital universitário de referência para 53 municípios da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco nos estados de Pernambuco e Bahia, localizado no município de Petrolina, Pernambuco, Brasil.

A seleção da amostra foi do tipo intencional, não probabilística, que consiste em incluir os membros da população que são fontes de informações precisas para compreensão do fenômeno em estudo até a saturação dos dados, isto é, até que os dados não revelem novidade sobre o tema em estudo⁽⁸⁾. O número de participantes foi definido de acordo com o critério de inclusão, enfermeiros(as) que atuavam nas unidades cirúrgicas há seis meses ou mais. Os critérios de exclusão da amostra foram: enfermeiros(as) que se encontravam afastados por licença maternidade, licença prêmio, licença laboral ou trabalhista.

Os dados foram coletados durante o mês de fevereiro de 2020, mediante abordagem realizada a quatro enfermeiros(as) do Bloco Cirúrgico (BC), três da Sala de Recuperação Pós-Anestésico (SRPA), seis da Clínica Cirúrgica (CC) e três da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), totalizando 16 profissionais. Os setores foram selecionados devido à característica dos usuários, pacientes cirúrgicos.

Os participantes foram instruídos pelas pesquisadoras quanto aos objetivos da pesquisa e suas disposições. Após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), responderam um questionário sociodemográfico semiestruturado e uma entrevista que apresentava questões norteadoras relacionadas ao tema.

A coleta de dados foi realizada por discentes do curso de enfermagem integrantes do grupo de estudos e pesquisa em Teorias e Práticas do Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem na rede de atenção da Universidade de Pernambuco, campus Petrolina, que se aproximaram do local de coleta dos dados após treinamento e sob orientação da pesquisadora principal e líder do referido grupo.

O método escolhido para tratamento dos dados foi a análise de conteúdo do tipo temático-categorial, que consiste em três etapas: organização da análise ou pré-análise, exploração

do material e tratamento dos resultados ou inferência ou interpretação⁽⁹⁾ à luz do conceito de processo de enfermagem.

Desse modo, na primeira etapa, as entrevistas foram gravadas por meio de um gravador de voz digital, com duração média de 12 minutos, transcritas integralmente e validadas pelos participantes quanto ao conteúdo. Com a finalidade de garantir o anonimato e o sigilo, os participantes da pesquisa foram identificados com a letra 'E' designando o termo enfermeiro(a), seguida por uma sequência numérica, representando a ordem em que foram feitas as entrevistas.

Nas segunda e terceira etapas, selecionou-se 18 indicadores iniciais, que permitiram compreender o conhecimento de enfermeiros sobre a prevenção de queda do paciente cirúrgico e relacioná-los às etapas do processo de enfermagem presentes nas falas dos participantes do estudo, identificadas como unidades de registro classificadas e reagrupadas em três categorias temáticas.

A pesquisa ocorreu em conformidade aos princípios éticos da Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM) da Universidade de Pernambuco (UPE), sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 21635119.4.0000.5191 e Parecer nº 3.652.845, de 21 de outubro de 2019.

Resultados

A análise dos dados oriundos do questionário permitiu elaborar o perfil dos participantes: (16) 100 % eram do sexo feminino; (8) 50 % possuíam idade entre 31 e 35 anos e (11) 68,75 % declararam-se pardas. Quanto à formação acadêmica, (14) 87,5 % possuíam pós-graduação; (7) 43,75 % apresentavam mais de 11 anos de atuação na área assistencial; (11) 68,75 % possuíam 3 anos ou mais de atuação na instituição pesquisada e (7) 43,75 % também atuavam em outra instituição.

Dos dados das entrevistas, compreendeu-se que o conhecimento dos enfermeiros sobre

prevenção de queda do paciente cirúrgico à luz do processo de enfermagem pode ser relacionado em três categorias: coleta e registro de dados sobre as principais causas de queda do paciente cirúrgico; diagnóstico de enfermagem sobre risco de quedas de paciente cirúrgico; e planejamento, implementação e avaliação para prevenção de queda no perioperatório.

Coleta e registro de dados sobre as principais causas de queda do paciente cirúrgico

A categoria foi elaborada com base na seleção de seis indicadores identificados na análise das falas dos participantes: nível de consciência, orientação e agitação, uso de medicações, idade, ambiente desconhecido e falta de grades.

A identificação e coleta de dados das principais causas de queda do paciente cirúrgico foram consideradas pelos enfermeiros participantes do estudo como primordiais para as etapas relacionadas à prevenção da queda e à primeira etapa do processo de enfermagem, a investigação ou coleta de dados. As unidades de registro, a seguir, destacam as causas de quedas do paciente cirúrgico.

Muitas vezes por falta de segurança, falta de maca com grades, camas com grades, paciente idoso muitas vezes sozinho sem um acompanhante. (E3).

[...] são fatores de risco que contribuem para queda, existe também a idade, o tipo de tratamento, o estado do paciente em querer sair do leito, ir ao banheiro, caminhar e o sentimento de não querer ficar naquele local, ambiente ou condição de saúde ao qual ele se encontra. (E7).

[...] paciente quando está muito agitado e sem estar contido no leito, acaba caindo e a falta de grades na cama. (E14).

Destacou-se entre as causas para a queda dos pacientes cirúrgicos o uso de medicamentos sedativos e anestésicos, que interferem no nível de consciência e orientação no perioperatório e contribuem para a agitação psicomotora ou estado de sonolência que pode aumentar o risco para queda.

[...] quando eles saem das salas de cirurgias, saem com o efeito da anestesia, então isso contribui para o nível de consciência mais rebaixado. O paciente pode estar desorientado ou com nível de consciência inadequado e pode acabar caindo. (E4).

[...] a anestesia pós-cirurgia que pode causar desorientação, sonolência ou tontura. (E9).

[...] geralmente os que estão muito agitados, eles têm um risco de queda maior[...] (E5).

Outros medicamentos de uso contínuo, como antidepressivos, antipsicóticos e anti-hipertensivos ou diuréticos, também são comuns entre pacientes cirúrgicos. As unidades de registro, a seguir, abordam os conhecimentos dos enfermeiros sobre a diminuição das habilidades sensoriais e a ocorrência de hipotensão postural como causas de queda de paciente cirúrgico investigadas na etapa de coleta de dados ou histórico de enfermagem.

[...] pacientes que fazem uso de medicamentos contínuos, eles têm essa tendência a cair. (E1).

O paciente cai devido ao seu estado de saúde, às vezes pela falta dos acompanhantes, o constante uso de medicamentos [...] (E8).

As quedas podem acontecer [...] dos medicamentos prescritos que muitas vezes esse medicamento tem um efeito colateral[...] (E11).

O ambiente cirúrgico, seja o bloco ou a clínica cirúrgica, também emergiu das considerações dos enfermeiros como causas de queda. Os participantes destacaram que o fato de estar em um ambiente desconhecido e, em muitos casos, sem adequações estruturais voltadas à prevenção de queda, contribui para a ocorrência do evento adverso.

Queda [...] pode ser por fatores externos... água no chão, leito, ambiente diferente. (E8).

Sim, os pacientes não estão acostumados com ambiente hospitalar e nem com os pós-cirúrgicos. (E16).

[...] pacientes fora do seu ambiente normal [...] que não conhece o ambiente hospitalar e acaba que tentam descer da cama e sofrem a queda. (E1).

Diagnóstico de enfermagem risco de quedas

Esta categoria foi elaborada mediante a seleção de seis indicadores: diagnósticos de enfermagem, Escala de Morse, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), NANDA[®], avaliação e protocolos. Quanto ao conhecimento dos enfermeiros sobre o diagnóstico de enfermagem (00155) Risco de Quedas, foi possível compreender que estes profissionais reconhecem

a interdependência e a dinâmica entre as etapas do processo de enfermagem e que relacionam a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Perioperatório (SAEP) e o uso da Taxonomia NANDA-I® para a elaboração do diagnóstico de enfermagem.

Os participantes relataram o uso de instrumentos específicos para coletar dados sobre o risco relacionado à queda com a *Morse Fall Scale*, traduzida e adaptada transculturalmente para a língua portuguesa, e de instrumentos sobre o nível de consciência, estado mental e sedação relacionados ao período perioperatório necessários à elaboração do diagnóstico de enfermagem, a *RAMSAY Sedation Scale* e a *Richmond Agitation Sedation Scale* (RASS).

Conheço a escala que é bem útil e utilizada na nossa prática do dia a dia. Ela é simples de fácil aplicação. (E12).

Aqui no hospital utilizamos NANDA® e SAE para orientar a equipe de enfermagem nos diagnósticos em geral. (E8).

Para o diagnóstico de enfermagem utilizo a NANDA®, faço a avaliação do paciente na sua admissão no setor, e a partir daí, traço os diagnósticos dele e os cuidados que a equipe precisa fazer. (E16).

Neste sentido, estes passos ou etapas para medidas de prevenção de quedas são seguidos pelos enfermeiros entrevistados, que conhecem a importância de realizar a coleta prévia de dados e contínua sobre os riscos para quedas dos pacientes, e utilizam a *Morse Fall Scale* e outros protocolos de avaliação que a própria unidade hospitalar dispõe. Os profissionais entendem que é possível diagnosticar, planejar e implementar intervenções de enfermagem.

[...] aqui no hospital tem um protocolo de segurança do paciente que seguimos assim quando o paciente é internado. (E7).

É aquela questão, nós temos a SAE, faz a avaliação do paciente, coloca diagnóstico de risco de queda, abre as intervenções de enfermagem como prevenção [...] (E1).

Basicamente elabora-se o diagnóstico de enfermagem, e com base nisso e no protocolo do hospital é prescrito os cuidados para o paciente. (E10).

Analisando o conhecimento dos entrevistados sobre a prevenção de quedas, é notório que eles a compreendem e desenvolvem-na por meio das etapas do PE que acontecem na dinâmica de identificação do diagnóstico de enfermagem,

para traçar as estratégias de cuidado para o paciente cirúrgico.

Planejamento, implementação e avaliação para prevenção de queda no perioperatório

Essa categoria foi elaborada com base na seleção de 10 indicadores: cuidado, prevenção, prescrição de enfermagem, planejamento, contenção no leito, uso de grades, acompanhantes, sobrecarga da equipe, quantitativo da equipe e avaliação.

Na etapa de planejamento, a prescrição de enfermagem ou o plano de cuidados é elaborado. Diante dos diagnósticos de enfermagem, objetivos e metas são traçados, implementados e avaliados.

É a etapa das metas...faz-se o diagnóstico de acordo com as necessidades do paciente. A partir daí fazemos a implementação dos cuidados. (E16).

A prescrição são os cuidados que adotamos após avaliar o risco de queda. (E12).

A medida preventiva é a aplicação da escala, e de acordo com a avaliação, planejamos os cuidados com o paciente [...] (E15).

A etapa de implementação é relatada pelos participantes como a de realização do cuidado propriamente dito, efetuada pelo enfermeiro, técnico de enfermagem ou, ainda, pelo paciente ou familiar cuidador após a educação em saúde.

Bom, é os cuidados que temos com o paciente para prevenir as quedas. (E13).

Os relatos dos participantes do estudo destacaram a identificação dos riscos entre as intervenções implementadas pelo enfermeiro, seguida das medidas de prevenção, como uso de contenção física e química, elevação de grades da cama, além da identificação desses pacientes com uma pulseira que sinaliza o risco de queda.

[...] nela identificamos o risco de queda do paciente, e logo após a avaliação, é colocada uma pulseira de risco de queda [...] (E2).

[...] tem o cuidado da equipe de enfermagem como a contenção no leito. (E10).

[...] contenção no leito, grades no leito, orientações para os acompanhantes. (E12).

[...] como uso de grades, medidas de contenção, uso de sedativos ou calmantes dependendo muito do estado do paciente [...] (E15).

No entanto, as principais intervenções relatadas são relacionadas à educação do paciente e acompanhante, familiar ou cuidador sobre as medidas de prevenção do risco de queda.

[...] orientação dos acompanhantes no cuidado para o paciente não cair. (E14).

[...] orientação à família quanto aos cuidados com o paciente [...] (E15).

O melhor que podemos fazer é observar, avaliar e informar principalmente os acompanhantes que são quem passam mais tempo com o paciente, já que temos déficit de funcionários e não tem como a equipe observar 24 horas esse paciente... contenção mecânica e a elevação das grades para evitar as quedas no hospital. (E6).

Foi possível compreender que uma das principais dificuldades de colocar em prática as etapas do Processo de Enfermagem é a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, diante da quantidade de pacientes cirúrgicos nas unidades, como mostram os relatos a seguir:

Nós tentamos seguir a SAE, faz o diagnóstico, planejamento e intervenções, mas na prática isso não ocorre corretamente devido à sobrecarga de trabalho. (E1).

[...] muitas vezes o quantitativo da equipe não dá conta de todos os pacientes [...] (E4).

[...] durante a evolução avaliar o risco de queda por cada profissional, mas é difícil acontecer isso devido que a demanda dos pacientes que é alta para poucos profissionais [...] (E8).

Torna-se importante ressaltar também que a periodicidade da realização da avaliação, orientada pelo setor de segurança do paciente do hospital é de a cada sete dias, por meio de protocolos que a própria unidade dispõe, a fim de que as quedas sejam evitadas ao longo do período de internação.

[...] avaliação periódica, porque muitas vezes eu avalio o paciente quando chega no setor, mas o ideal que ele seja reavaliado constantemente, vai mudando o estado clínico do paciente, apesar de existir aqui no hospital há cada 7 dias deveria reavaliar o paciente [...] (E1).

[...] avalia o risco de queda do paciente na admissão e durante a sua internação no hospital. (E13).

[...] avaliação contínua do paciente [...] (E14).

Discussão

A compreensão do conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção de queda do paciente cirúrgico à luz do PE revela que na primeira fase do PE, a investigação ou coleta de dados, deve-se buscar as informações do paciente, para definir os cuidados durante o período de internação. Para os participantes, na admissão do paciente cirúrgico realiza-se a anamnese e identifica-se fatores relacionados à queda, como idade, antecedentes de quedas, comorbidades e histórico de doença pregressa, além de dados dos exames laboratoriais e de imagem, que, se alterados, podem comprometer a mobilidade, locomoção e orientação espacial⁽⁷⁾.

A anamnese e o exame físico estão diretamente ligados à identificação de fatores relacionados à queda e sua prevenção⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Sobre isto, os participantes deste estudo destacaram que coletar dados sobre as principais causas de queda de paciente cirúrgico permite planejar um cuidado mais seguro.

A análise dos dados permitiu afirmar que os enfermeiros conhecem os fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados à queda, e evidenciam que os fatores intrínsecos são os de aspectos sociodemográficos, cognitivos, hábitos de vida e fisiológicos. Quanto aos fatores extrínsecos, incluem aspectos ambientais que contribuem para os episódios de quedas, corroborando outro estudo realizado, no qual as quedas têm etiologia multifatoriais, sendo necessária a avaliação contínua do paciente⁽¹²⁾.

Adicionalmente, dentre as causas de quedas no paciente cirúrgico, relatou-se o conhecimento sobre o risco aumentado quando há utilização de fármacos sedativos e anestésicos, os quais interferem no nível de consciência e orientação no perioperatório, uma vez que evoluem com um quadro de sonolência e agitação psicomotora. Outros medicamentos de uso contínuo, como antidepressivos, antipsicóticos e anti-hipertensivos ou diuréticos, também são comuns entre pacientes cirúrgicos. Na dependência do uso contínuo e prolongado, tais medicações contribuem

significativamente para o aumento do risco de queda, em decorrência dos efeitos adversos, como tonturas, alteração da marcha e equilíbrio e diminuição da cognição⁽¹³⁾.

Os enfermeiros destacaram que o fato de estar em um ambiente desconhecido e, em muitos casos, sem adequações estruturais voltadas à prevenção de queda, contribui para a ocorrência do evento adverso no perioperatório. Observou-se que a hospitalização é um fator predisponente para a queda devido ao ambiente e a outros fatores e situações clínicas desfavoráveis, como a presença de doenças agudas, crônicas e a polifarmácia. A queda pode aumentar o impacto das condições de saúde do paciente, como a demência, a incontinência, problemas de equilíbrio, força, mobilidade e visão, caracterizando-se como um diagnóstico de risco⁽⁴⁾.

Sobre o diagnóstico de enfermagem risco de queda, os resultados do presente estudo destacam que os conhecimentos dos enfermeiros revelaram a interdependência e a dinâmica do processo de enfermagem e a correlação com a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Perioperatório e a utilização da Taxonomia II NANDA-I[®] para a realização.

Para os diagnósticos de enfermagem utiliza-se duas taxonomias, NANDA-I[®] e CIPE[®]. A Taxonomia II NANDA-I[®] 2018-2020 define (00155) Risco de quedas como suscetibilidade aumentada a quedas que pode causar dano físico e comprometer a saúde. Ele está incluído no domínio segurança e proteção, e faz parte da classe lesão física, relacionado no presente estudo a fatores de risco e condições associadas ao próprio período perioperatório, mais especificamente, a recuperação pós-operatória, como uso de prótese de membro inferior, uso de dispositivo auxiliar, agente farmacêutico, alteração na função cognitiva e anemia relacionada a sangramento e hipotensão ortostática⁽¹⁴⁾.

Enquanto, na taxonomia da CIPE[®] versão 2017, o diagnóstico de enfermagem (10015122) Risco de Queda ou mesmo outros diagnósticos, como (10040276) Conhecimento sobre Prevenção de Queda, ou (10040230) Falta de Conhecimento sobre Prevenção de Queda, e

(10038521) Risco de Lesão por Queda⁽¹⁵⁾, não foram relatados pelos enfermeiros do estudo. Os participantes relacionaram conhecimentos sobre o diagnóstico de enfermagem apenas com a taxonomia proposta pela NANDA-I[®]⁽¹⁴⁾.

Na etapa planejamento de enfermagem, são elaborados os resultados que se almeja conseguir com as ações e intervenções de enfermagem. Para descrevê-los, são utilizadas as classificações do *Nursing Outcomes Classification* (NOC[®]) que aborda como risco de queda para o paciente cirúrgico os resultados: (0301) Autocuidado: uso do banheiro; (0900) cognição; (1611) comportamento de compensação da visão; (1909) comportamento de prevenção de quedas; (1828) conhecimento: prevenção de quedas; (1620) controle de convulsões; (0202) equilíbrio; (0911) estado neurológico: controle motor central; (0201) locomoção; (0208) mobilidade; (1214) nível de agitação; (0916) nível de confusão aguda; (2303) recuperação pós-procedimento; e (2301) resposta à medicação⁽¹⁶⁾.

Destaca-se que os conhecimentos dos enfermeiros em relação ao planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem em pacientes cirúrgicos compreendem as etapas do processo de enfermagem que acontecem na dinâmica de identificação do diagnóstico de enfermagem, as quais têm por finalidade traçar as estratégias de cuidado para o paciente cirúrgico, tendo em vista a prevenção de quedas. Assim, a implementação é o processo que visa atingir a meta proposta das ações e intervenções estabelecidas no planejamento. A avaliação de enfermagem é a etapa contínua que contribui para determinar a necessidade de mudanças ou adequar algumas das outras etapas do processo de enfermagem⁽⁷⁾.

Para a implementação do protocolo de quedas nas instituições hospitalares, é necessário conhecer e reconhecer a importância social e assistencial do processo de enfermagem. O enfermeiro identifica o risco de queda no paciente cirúrgico, planeja e implementa as medidas de prevenção que são compostas por três níveis de cuidado⁽¹⁴⁾. Entretanto, os participantes deste

estudo não referiram o uso de teorias de enfermagem para subsidiar a prática profissional.

A *Nursing Interventions Classification* (NIC[®]) apresenta as intervenções de enfermagem em relação à prevenção contra quedas (6490), que envolvem identificar déficits cognitivos ou físicos do paciente; especificar comportamentos e fatores que afetem o risco de quedas; investigar histórico de quedas com o paciente e a família; sinalizar estes riscos com placas próximas ao leito e pulseiras; utilizar as grades da cama com comprimento e altura adequados para evitar quedas; posicionar o leito na posição mais baixa; disponibilizar iluminação adequada para aumentar a visibilidade; providenciar corrimãos e barras de apoio visíveis para as mãos; educar os familiares sobre fatores de risco que contribuam para quedas e a forma de reduzir esses riscos. Estas intervenções de enfermagem corroboram os achados deste estudo e seus níveis de risco de queda⁽¹⁷⁾.

Neste sentido, quando o risco para queda é baixo, segundo os itens avaliados na *Morse Fall Scale*, as intervenções de enfermagem incluem: sinalizar com placas e readequar o ambiente para que esteja livre de obstáculos e iluminado; manter pertences necessários ao alcance do paciente; manter leito baixo, travado e com grades elevadas; orientar pacientes quanto ao uso de calçado adequado para deambular (antiderrapante); orientar pacientes e familiares quanto à prevenção de quedas; e ofertar material educativo⁽¹⁸⁾.

No entanto, para o nível médio, as intervenções precisam antecipar-se às necessidades de conforto e segurança do paciente, e a dependência da equipe de enfermagem para realizá-las será maior. Uma das importantes intervenções que também foi relatada pelos participantes deste estudo foi a comunicação do risco de queda para os cuidadores e pacientes, que serão orientados sobre como agir e quando acionar a enfermagem. Neste nível, o enfermeiro destaca as situações que podem levar à queda no perioperatório e orienta a manutenção de grades elevadas e de solicitação de ajuda para

deambular no pós-operatório após o período de recuperação anestésica e de liberação da dieta⁽¹⁹⁾.

No nível alto, deve-se promover intervenções relacionadas a manter o ambiente seguro nas transferências, que são frequentes no perioperatório e durante a recuperação anestésica. Destaca-se que o paciente cirúrgico assim avaliado deve ser mantido em repouso no leito e pode ser necessário o uso de dispositivos e recursos mecânicos ou químicos para este fim, além de cuidados diretos da enfermagem relacionados às eliminações fisiológicas, higiene e alimentação^(10-11,14).

O estudo mostrou que uma das principais dificuldades para realizar as etapas do processo de enfermagem é a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e uma das causas é a superlotação no hospital, que dificulta as ações da equipe. Outro resultado encontrado no estudo corroborou uma pesquisa, na qual as instituições hospitalares enfrentam as limitações quanto ao número de funcionários ou devido a superlotações nos hospitais. Essa situação torna o trabalho cansativo e afeta diretamente na qualidade da assistência prestada⁽²⁰⁻²¹⁾.

Essa pesquisa evidenciou que as principais intervenções e resultados de enfermagem estão relacionadas com as orientações e educação do paciente e acompanhante sobre riscos e prevenção de quedas do paciente cirúrgico, corroborando outros estudos⁽²⁰⁾. Faz-se necessário que o acompanhante compreenda a dinâmica hospitalar e a importância de ter noções básicas de saúde adequadas ao ambiente e favoráveis à recuperação do paciente, bem como apontar elementos que possam contribuir para a melhoria dos serviços prestados, visando a efetivação dos direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽²²⁾.

Salienta-se que na busca por uma referência de qualidade em atendimento em saúde aos usuários, os hospitais vêm seguindo os parâmetros estabelecidos pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), que envolvem segurança e estrutura física dos serviços, organização e práticas de gestão de qualidade⁽²³⁾.

O processo de enfermagem e a acreditação apresentam-se como importante norteador para a organização e documentação da prática profissional, com vistas à qualificação da assistência de enfermagem. Os profissionais têm o processo de acreditação como uma ação para se alcançar melhorias, quando devidamente planejadas e implementadas, além de proporcionarem segurança, conforto e um atendimento que garante a recuperação⁽²⁴⁾.

Assim, considerando-se a acreditação hospitalar, percebe-se que a busca pela qualidade da assistência é decisiva para adoção de medidas que aumentem a segurança do paciente. As informações geradas pelo processo de enfermagem, quando registradas de maneira completa e fidedigna, podem assegurar a continuidade da assistência e promover a segurança do paciente, conforme preconizado pela acreditação hospitalar da *Joint Commission International* (JCI) nas recomendações de notificação sistematizada de incidentes e eventos adversos, como a queda⁽²⁵⁾.

Como limitação desta pesquisa, destacam-se as dificuldades relacionadas à coleta de dados com os enfermeiros, em relação à disponibilização de tempo para participar da pesquisa no local de trabalho, diante da superlotação do serviço, o que foi minimizado com agendamentos para operacionalização da coleta. Outra limitação foi o baixo nível de evidências científicas apontadas nos estudos que relacionam o processo de enfermagem à prevenção de quedas. Dessa forma, aponta-se para a necessidade de novas pesquisas com abordagens metodológicas que possam garantir a força de evidência para a tomada de decisão em enfermagem sobre prevenção de quedas do paciente cirúrgico.

Este estudo contribui para subsidiar ações e intervenções preventivas do evento adverso queda no ambiente hospitalar, tendo em vista que descreve as medidas de prevenção necessárias e amplia a visibilidade dos conhecimentos dos enfermeiros sobre a temática no contexto perioperatório.

Considerações Finais

Compreendeu-se que o conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção de queda do paciente cirúrgico à luz do processo de enfermagem é imprescindível para uma assistência de qualidade. Envolve o domínio do uso de recursos, instrumentos e tecnologias para identificação do risco de queda e a implementação de intervenções preventivas durante todo o seu período de internação, em consonância com as etapas do processo de enfermagem. No entanto, o uso de teorias de enfermagem para este fim não foi relatado pelos participantes do estudo, bem como o uso da taxonomia CIPE[®].

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Yara Fernanda Alves Gomes Silva e Amanda Regina da Silva Góis;

2 – análise e interpretação dos dados: Yara Fernanda Alves Gomes Silva e Amanda Regina da Silva Góis;

3 – redação e/ou revisão crítica: Yara Fernanda Alves Gomes Silva, Luciana Pessoa Maciel Diniz, Maria Emília Vidal Teles, Marismar Fernandes do Nascimento e Amanda Regina da Silva Góis;

4 – aprovação da versão final: Yara Fernanda Alves Gomes Silva, Luciana Pessoa Maciel Diniz, Maria Emília Vidal Teles, Marismar Fernandes do Nascimento e Amanda Regina da Silva Góis.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 18: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde [Internet]. Brasília (DF); 2017 [cited 2020 Feb 10]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletim-seguranca-do-paciente/boletim-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-n-18-incidentes-relacionados-a-assistencia-a-saude-2017.pdf>

2. Lorenzini E, Santi JAR, Bão ACP. Patient safety: analysis of the incidents notified in a hospital, in south of Brazil. *Rev Gaúcha Enferm.* 2014;35(2):121-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.44370>
3. Pinto VRS, Ferreira SCM. Indicators for the assessment of the quality of nursing care: a descriptive-exploratory study. *Online braz j nurs [Internet]* 2017 [cited 2020 Feb 10]; 16(1):140-51. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3614/361453991003.pdf>
4. Severo IM, Kuchenbecker RS, Vieira DFVB, Lucena AF, Almeida MA. Risk factors for fall occurrence in hospitalized adult patients: a case-control study. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018;26:e3016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2460.3016>
5. Mata LRF, Azevedo C, Policarpo AG, Moraes JT. Factors associated with the risk of fall in adults in the postoperative period: a cross-sectional study. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2017;25:e2904. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1775.2904>
6. Spetz J, Brown DS, Aydin C. The economics of preventing hospital falls: Demonstrating ROI through a simple model. *J Nurs Adm.* 2015;45(1):50-7. DOI: 10.1097/NNA.0000000000000154
7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF); 2009 [cited 2020 Dec 20]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009_4384.html
8. Ribeiro J, Souza FN, Lobão C. Editorial: Saturação da Análise na Investigação Qualitativa: Quando Parar de Recolher Dados? *Rev Pesq Qual [Internet]*. 2018 [cited 2020 Dec 20];6(10):3-7. Available from: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/213.279>, 2011
9. Luzia MF, Almeida MA, Lucena AF. Nursing care mapping for patients at risk of falls in the Nursing Interventions Classification. *Rev esc enferm USP.* 2014 [cited 2020 Dec 20];48(4):632-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000400009>
10. Ribeiro E, Ferraz KMC, Duran ECM. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. *Rev SOBEECC.* 2017;22(4):201-7. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700040005>
11. Santos PHF, Stival MM, Lima LR, Santos WS, Volpe CRG, Rehem TCMSB, et al. Nursing diagnosis Risk for Falls in the elderly in primary health care. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 3):e20180826. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0826>
12. Chen Y, Zhu L, Zhou Q. Effects of drug pharmacokinetic/pharmacodynamic properties, characteristics of medication use, and relevant pharmacological interventions on fall risk in elderly patients. *Ther Clin Risk Manag.* 2014;10:437-48. DOI: 10.2147/TCRM.S63756
13. Herdman TH, Kamitsuru S. Suplemento ao Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação 2018-2020: Novidades que Você Precisa Conhecer. Porto Alegre: Artmed; 2020.
14. Garcia TR, organizadora. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): versão 2017. Porto Alegre: Artmed; 2018.
15. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Classificação dos Resultados de Enfermagem: mensuração dos resultados em saúde. 5a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
16. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JMC. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Tradução de Thompson JC, Garcez R, Oliveira SI, Robaina TF. 7a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2020.
17. Urbanetto JS, Pasa TS, Bittencout HR, Franz F, Rosa VPP, Magnago TSBS. Analysis of risk prediction capability and validity of Morse Fall Scale Brazilian version. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016;37(4):e62200. DOI: doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.62200
18. Morse JM. Preventing Patient Falls: Establishing a Fall Intervention Program. 2a ed. New York (USA): Springer; 2009.
19. Luzia MF, Argenta C, Almeida MA, Lucena AF. Conceptual definitions of indicators for the nursing outcome “Knowledge: Fall Prevention”. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(2):431-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0686>
20. Carvalho DP, Rocha LP, Barlem JGT, Dias JS, Schallenberg CD. Workloads and nursing workers' health: integrative review. *Cogitare Enferm.* 2017;22(1):1-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.46569>

21. Alabi MA, Mendes VLPS, Pinto KA, Alabi J. Fatores relacionados à queda de pacientes em um hospital público: percepção de coordenadores de enfermagem. *Rev baiana saúde pública*. 2016;40(Suppl 1):168-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n0.a2674>
22. Domingues AL, Santos SVM, Góes FSN, Martinez MR. Avaliação da contribuição da acreditação hospitalar no processo de educação permanente em saúde. *Rev enferm UFPE on line*. 2017;11(Suppl 5):2177-84. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23373p2177-2184-2017>
23. Rafael DN, Aquino S. Processo de acreditação ONA: desafios para gestores de qualidade em serviços de apoio às Organizações de Saúde. *Rev gest sist saúde*. 2019;8(3):327-41. DOI: <http://dx.doi:10.5585/RGSS.v8i3.13470>
24. Oliveira JLC, Hayakawa LY, Versa GLGS, Padilha EF, Marcon SS, Matsuda LM. Nurses' performance in the accreditation process: perceptions of the multiprofessional team from the hospital. *Rev baiana enferm*. 2017;31(2):e17394. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i2.17394>
25. Novais do Rio TGG, Ruiz LD, Fontoura RF, Britto KAT, Faria TER. Queda intra-hospitalar e Danos Associados: Comparação em um Hospital Privado. *Panam J Trauma Crit Care Emerg Surg*. 2022;11(1):22-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10030-1364>

Recebido: 29 de março de 2021

Aprovado: 5 de setembro de 2022

Publicado: 24 de outubro de 2022



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC)

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.