

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ANTES E APÓS A OCORRÊNCIA DE QUEDAS HOSPITALARES COM OU SEM DANO

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

ZANESCO; Camila ¹, FAGUNDES; Anderson ², ANDRADE; Ingrid Marcela Pinto Gariba De Andrade ³, WOLFF; Lilian Daysi Gonçalves Wolff ⁴, HERMANN; Ana Paula ⁵, GONÇALVES; Luciana Schleder Gonçalves ⁶

RESUMO

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e, conseqüentemente, o Processo de Enfermagem (PE), constituem-se ferramentas indispensáveis ao processo de prevenção de quedas, e para a sua efetiva utilização, faz-se necessário o incentivo a profissionais para a prática do cuidado centrado no paciente, de modo seguro e com qualidade, cumprindo ações previstas em programas de prevenção de incidentes assistenciais.¹ No caso específico das quedas, destaca-se o Programa *Fall Tailoring Interventions for Patient Safety (Fall TIPS)* como uma das opções dentre programas de segurança do paciente. Este programa preconiza o processo de prevenção de quedas em três etapas, incentivando o emprego de um protocolo para padronizar o registro da SAE voltada ao gerenciamento e emprego de ações efetivas para prevenção de quedas. Como parte da primeira etapa da adaptação e implementação deste programa em hospitais brasileiros, sugere-se o reconhecimento dos registros das etapas da SAE (diagnóstico, prescrição e intervenção de enfermagem) empregadas em situação de queda. Estes subsidiarão a modelagem de um sistema informatizado para dar suporte ao programa, com intuito de garantir praticidade no armazenamento e recuperação dos registros de enfermagem, contribuindo para o aprimoramento das ações de prevenção, promoção e monitorização dos cuidados.² Neste trabalho relata-se a análise dos diagnósticos de enfermagem (DE) utilizados para a SAE de pacientes que sofreram queda durante seu internamento. Objetivo: Analisar os diagnósticos de enfermagem utilizados na SAE de pacientes antes e após as suas respectivas quedas, com ou sem dano, ocorridas durante seu internamento em um hospital universitário. Método: Estudo quantitativo, retrospectivo, de caráter exploratório e descritivo, que integra o projeto “Difusão e Adoção do *Fall TIPS* no Brasil: engajamento de *stakeholders* para prevenção de quedas”, cuja aprovação em Comitê de Ética e Pesquisade consta nos pareceres nº. 3.819.159 e nº. 25637519.8.0000.0096. Dados referentes ao sexo e diagnósticos de enfermagem foram coletados em prontuários de pacientes que sofreram “queda” durante a internação, bem como em notificações realizadas no aplicativo de uso institucional VIGIHOSP, entre 2017 a 2019. A coleta de dados ocorreu de novembro/ 2020 a março/ 2021, os quais foram organizados em planilhas do *Microsoft Excel®*, ordenados e posteriormente analisados por meio de estatística descritiva, identificando-se a expressão de frequência e o total dos dados em percentis, para serem apresentadas as informações referentes aos cinco diagnósticos mais frequentes, considerando-se o quartil superior. Resultados e Discussão: Entre 159 notificações de queda identificadas no aplicativo VIGIHOSP, 58 (36,48%) referiam-se a pacientes do sexo feminino, 99 (62,26%) do sexo masculino e dois (1,26%) recém-nascidos, sem anotações quanto ao sexo. Do total, 55 (34,59%) não indicavam dano em decorrência da queda e 25 (15,72%) indicavam dano, e em 50 (31,45%) notificações não existia informação referente ao dano, em 23 (14,47%) não havia nenhuma informação com relação à queda e 6 (3,77%) apresentavam informações incompletas nos campos do aplicativo. Ao todo, foram identificados 90 variações de DE, num total de 20.503 registros; destes, 9.836 referentes ao período antes da queda e 10.667 ao período após a queda. Cada paciente possuía mais de um DE, e os cinco elaborados com mais frequência no cuidado de enfermagem que antecedeu à queda, para a totalidade dos casos, incluem: Risco de Quedas (n=76; 58,50%), sendo que 37 (67%) em situações sem dano e em 11 (44%) com dano; Mobilidade Física Prejudicada (n=54; 41,50%), sendo 24 (44%) em situações sem dano e 7 (28%) com dano; Déficit no Autocuidado Banho (n=45; 34,60%), sendo 21 (38%) em situações sem dano e 6 (24%) com dano; Dor Aguda (n=45; 34,60%), sendo 21 (38%) em situações sem dano e 9 (36%); Conforto Prejudicado (n=39; 30%), sendo 5

¹ Universidade Federal do Paraná, camilazanESCO@ufpr.br

² Universidade Federal do Paraná, anderson.fagundes@ufpr.br

³ Universidade Federal do Paraná, ingrid.gariba@ufpr.br

⁴ Universidade Federal do Paraná, ldgw@ufpr.br

⁵ Universidade Federal do Paraná, anaphermann@ufpr.br

⁶ Universidade Federal do Paraná, lsgk@ufpr.br

(20%) em situações sem dano e 14 (25%) com dano. Já os DE elaborados mais frequentes no cuidado de enfermagem após a queda, para a totalidade dos casos, incluem: Risco de Quedas (n=89; 68,50%), sendo 38 (69%) em situações sem dano e em 14 (56%) com dano; Mobilidade Física Prejudicada (n=51; 39,20%); sendo 20 (37%) em situações sem dano e 6 (24%) com dano; Dor Aguda (n=47; 36,20%), sendo 22 (40%) em situações sem dano e 6 (24%) com dano; Déficit no Autocuidado Banho (n=45; 34,60%), sendo 18 (33%) em situações sem dano e 5 (20%) com dano; Conforto Prejudicado (n=41; 31,50%) sendo 11 (20%) em situações sem dano e 4 (16%) com dano. Os estudos voltados à identificação dos diagnósticos de enfermagem mais utilizados concentram-se nas especificidades dos setores ou grupos populacionais, sendo escassos para a caracterização dos pacientes que sofreram quedas, de maneira geral. Os diagnósticos de enfermagem mais utilizados são associados ao grupo de risco para quedas, além disso, quando considerada sua aplicação nos casos com e sem dano, e nos momentos antes e após a queda, percebe-se um padrão para os registros que apresentam consonância com diagnósticos e intervenções citadas em outros estudos³. Todavia, sabe-se que os cuidados de enfermagem se direcionam a características e problemas específicos dos pacientes, e podem variar entre os serviços de saúde, de acordo com a característica da população atendida.³ Nota-se variação na frequência do registro entre os períodos antes e após a queda. O aumento do registro pode estar relacionado a maior engajamento por parte da equipe assistencial na monitoração do paciente, promovendo a expansão e a alavancagem das atividades assistenciais.⁴ Salienta-se que identificar antecipadamente os riscos, determinar medidas específicas e desenvolver estratégias educativas que engajam indivíduos envolvidos no processo (equipe assistencial, pacientes e familiares) são ações fundamentais à prevenção de quedas, que requerem conhecimento sobre fatores que as predisõem e mudança da cultura organizacional.⁵ Conclusão: O estudo atingiu o objetivo de analisar os registros dos DE empregados na SAE de pacientes nos momentos antes e após terem sofrido a queda. Em conjunto com estudos complementares de análise das prescrições e intervenções de enfermagem e grupos focais com enfermeiros da Comissão da SAE do hospital participante, subsidiará a modelagem de um módulo da SAE informatizado para dar suporte à implementação do programa *Fall* TIPS Brasil. Inferências sobre as causas do aumento dos DE no período após a queda serão exploradas nas demais etapas do projeto no qual este estudo está inserido.

Eixo 01

Referências

1. Dykes PC, Hurley AC. Patient-centered fall prevention, Nursing Made Incredibly Easy! [Internet]. 2021 [acesso em 12 maio 2021]; 19(4). Disponível em: <http://doi.org/10.1097/01.NME.0000753072.65344.4d>.

2. Silva AB, Guedes ACCM, Síndico SRF, Vieira ETRC, Andrade Filha IG de. Registro eletrônico de saúde em hospital de alta complexidade: um relato sobre o processo de implementação na perspectiva da telessaúde. Ciênc. saúde colet. [Internet]. 2019 [acesso em 23 mar 2021]; 24(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.05982017>.

3. Luzia M de F, Almeida MA, Lucena AF. Mapeamento de cuidados de enfermagem para pacientes com risco de quedas na Nursing Interventions Classification. Rev. esc. enferm. USP. [Internet]. 2014 [acesso em 24 jul 2021]; 48(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000400009>.

4. Linch GF da C, Lima AAA, Souza EN de, Nauderer TM, Paz AA, Costa C da. An educational intervention impact on the quality of nursing records. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2017 [acesso em 12 ago 2021]; 25(e2938). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1986.2938>

5. Luzia M de F, Victor MA de G, Lucena A de F. Diagnóstico de enfermagem Risco de quedas: prevalência e perfil clínico de pacientes hospitalizados. Rev Latino-Am Enferm. [Internet]. 2014 [acesso em 13 jan. 2021] 22(2) Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0104-1169.3250.2411>.

PALAVRAS-CHAVE: Informática em Saúde, Segurança do Paciente, Tecnologia em

¹ Universidade Federal do Paraná, camilazanesco@ufpr.br
² Universidade Federal do Paraná, anderson.fagundes@ufpr.br
³ Universidade Federal do Paraná, ingrid.gariba@ufpr.br
⁴ Universidade Federal do Paraná, Idgw@ufpr.br
⁵ Universidade Federal do Paraná, anaphermann@ufpr.br
⁶ Universidade Federal do Paraná, lsgk@ufpr.br

¹ Universidade Federal do Paraná, camilazanesco@ufpr.br
² Universidade Federal do Paraná, anderson.fagundes@ufpr.br
³ Universidade Federal do Paraná, ingrid.gariba@ufpr.br
⁴ Universidade Federal do Paraná, ldgw@ufpr.br
⁵ Universidade Federal do Paraná, anaphermann@ufpr.br
⁶ Universidade Federal do Paraná, lsgk@ufpr.br