

## A SEGURANÇA DO AMBIENTE COMO FATOR DE PREVENÇÃO DE QUEDAS DE IDOSOS HOSPITALIZADOS

Élide Vaccari<sup>1</sup>; Maria Helena Lenardt<sup>2</sup>; Mariluci Hautsch Willig<sup>3</sup>; Susanne Elero Betioli<sup>4</sup>

**Introdução.** A expectativa de vida no Brasil tem evoluído de forma crescente, passou de 71,16 anos em 2003 para 74,84 em 2013 e está projetada para 77,8 anos em 2025, o que ocasiona mudanças nas condições de saúde da população, especialmente entre os idosos <sup>(1)</sup>. Nos países menos desenvolvidos, há projeções de que o crescimento da população idosa deva aumentar de 554 milhões em 2013 para 1,6 bilhão em 2050 <sup>(2)</sup>. Esse crescimento populacional se reflete nas instituições hospitalares, devido à maior demanda dos pacientes idosos, desse modo, é preeminente o redirecionamento do cuidado conforme a especificidade dessa clientela. No contexto hospitalar ressalta-se a queda, como evento multifatorial de grande complexidade, o qual suscita a necessidade de uma investigação e formação contínua sobre os principais fatores de risco, incidências, consequências e medidas preventivas específicas, em prol da "segurança do paciente" <sup>(3)</sup>. Essa expressão é atualmente muito usada, e definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como "[...] a redução de risco de danos desnecessários relacionados com os cuidados de saúde, para um mínimo aceitável" <sup>(4:21)</sup>. **Objetivo.** Avaliar a segurança do ambiente físico individual e coletivo de três enfermarias para prevenção de quedas em idosos hospitalizados. **Descrição metodológica.** Trata-se de estudo quantitativo de corte transversal, realizado em um hospital de ensino em Curitiba-PR, nas enfermarias Clínica Médica Feminina, Clínica Médica Masculina e Cirurgia Geral. Avaliou-se o ambiente de uso individual, referente a 127 leitos ocupados por idosos de 60 anos ou mais, bem como a estrutura física de uso coletivo (circulação interna, circulação vertical e instalações sanitárias). O período amostral compreendeu de abril a julho de 2013. Para a coleta dos dados utilizou-se instrumento do tipo *check list*. A análise da estrutura física baseou-se nos critérios da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) <sup>(5)</sup>. Os dados foram organizados no programa Excel 2007, sob dupla conferência. Para análise empregou-se estatística descritiva e teste Exato de Fisher no *software* SPSS v.20.0. Valores de  $p \leq 0,05$  indicaram significância estatística. **Resultados.** Ambiente de uso individual: Todas as camas elétricas (n=127; 100%) apresentaram grades protetoras e rodas traváveis. Os ambientes possuem luz de cabeceira e campainha individual, contudo, a localização do interruptor não favorece o acesso fácil, tanto pela altura quanto pelo posicionamento do mesmo; 12,5% (n=16) das luzes de cabeceira não acendem; em 18,1% (n=23) dos leitos a campainha não se encontrava próxima ao paciente, o que impossibilitava a chamada. Quanto à estrutura física de uso coletivo, destaca-se na Circulação interna: móveis deslizantes sem travas em 96,1% (n=122) dos leitos e em 19,7% (n=25) o acesso ao banheiro não estava livre de objetos (poltronas, pias ou recipientes de lixo). O piso não é revestido de material antiderrapante (não escorregadio), mas de material regular, contínuo, durável e sem degraus; o corrimão é unilateral; e verificou-se a ausência de frisos antiderrapantes nas escadas. Circulação vertical: padronizada nos três setores de acordo com as normas da NBR 9050/2004, exceto quanto à existência de sinalização tátil de alerta na porta dos elevadores, os quais possuem apenas sinalização visual em cor contrastante com a do piso. Instalações sanitárias: dos seis itens avaliados nas instalações sanitárias, 66,6% (n=4) não estavam em conformidade com as orientações da NBR 9050/2004. As três unidades

possuem sete banheiros cada, e 20 vasos sanitários ao total. Não existem barras padronizadas na lateral e no fundo junto à bacia sanitária para apoio e transferência nas três unidades (100%); na maioria dos vasos sanitários existe barras laterais, mas nem todas fixadas de forma funcional e segura; e nenhum sanitário possuía barras no fundo da bacia, para o apoio do idoso. Os vasos sanitários não se encontravam na altura adequada nas três unidades e, entre os 20 sanitários, apenas 01 (6,6%) possuía o vaso elevado na base, o qual foi construído no período do presente estudo. O piso das três unidades não é antiderrapante e não há sinalização que evidencie “Risco de Quedas”. Os sanitários dos três setores não estavam em conformidade com as normas da NBR 9050/2004, o que pode ser considerado um fator predisponente ao evento quedas. **Conclusão.** O ambiente hospitalar do presente estudo é propício às quedas. Manter uma infraestrutura segundo os padrões mínimos de segurança é uma medida preventiva para esse evento adverso, e uma prioridade para que os cuidados desenvolvidos não venham a expor o paciente a riscos desnecessários. O hospital possui boa infraestrutura nas alas das enfermarias, com a presença de camas com grades e sistema elétrico, que permite adaptar a posição e a altura da cama conforme as necessidades dos pacientes. Considera-se o ambiente organizado com presença de campainha e luz de cabeceira em todas as enfermarias e banheiros. No entanto, encontram-se alguns objetos de risco extrínsecos nas enfermarias, como os móveis de cabeceira deslizantes sem travas, a campainha fora do alcance do paciente e a pavimentação lisa. A NBR9050/2004 evidencia não somente a segurança, mas a acessibilidade, que é fundamental nas instalações hospitalares. Como aspectos negativos apontam-se as instalações sanitárias, que não estão de acordo com a legislação e oferecem risco para ocorrência de quedas. **Implicações/Contribuições para enfermagem.** A equipe de enfermagem necessita manter um olhar atento para o ambiente físico de uso individual e coletivo, de modo a oportunizar facilidades na solicitação e no atendimento das necessidades do paciente. Essa atenção fortalece o elo entre a segurança, a prevenção de quedas e a qualidade da assistência aos idosos hospitalizados.

Palavras-chave: Acidentes por quedas, Enfermagem Geriátrica, Ambiente de Instituições de Saúde.

Eixo Temático: O Protagonismo no Cuidar

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Profissional da Universidade Federal do Paraná(UFPR). Membro do Grupo Multiprofissional de Pesquisa sobre Idosos – GMPI. E-mail: vaccari.elide@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Sênior do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná(UFPR). Líder do Grupo Multiprofissional de Pesquisa em Idosos – GMPI. E-mail: curitiba.helena@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem da UFPR. Enfermeira do HC. Vice-líder do GMPI. E-mail: familiawillig@terra.com.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Gerente do GMPI. E-mail: susanne.elero@yahoo.com.br

## Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000-2060. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2013/default.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default.shtm)>. Acesso em: 05/09/ 2013.
2. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division *World Population Prospects: The 2012 Revision, Highlights and Advance Tables*. Working Paper No. ESA/P/WP.228. 2013. Disponível em: [http://esa.un.org/wpp/Documentation/pdf/WPP2012\\_HIGHLIGHTS.pdf](http://esa.un.org/wpp/Documentation/pdf/WPP2012_HIGHLIGHTS.pdf) Acesso em: 05/09/2013.
3. Almeida RAR, Abreu CCF, Mendes AMOC. Quedas em doentes hospitalizados: contributos para uma prática baseada na prevenção. Rev. Enf. Ref. 2010; III Série (2): 2163-72.
4. Organização Mundial de Saúde (OMS). Conceptual framework for the international classification for patient safety. Version 1.1. Final Technical Report. 2009. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70882/4/WHO\\_IER\\_PSP\\_2010.2\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70882/4/WHO_IER_PSP_2010.2_por.pdf) >acesso em 05/05/2013.
5. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 9050/2004. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.mpdft.gov.br/sicorde/NBR9050-31052004.pdf>>. Acesso em: 05/09/2013.