**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO RISCO DE QUEDAS**

**NURSING CARE FOR FALL PREVENTION**

**RESUMO**

 O presente artigo tem como objetivo a discussão a respeito da Assistência da Enfermagem frente a Prevenção de Quedas. Com estudo feito através da identificação de temas relacionados a assistência de enfermagem, objetivou-se contribuir com informações específicas sobre cuidados na prática de enfermagem, possibilitando análise entre a avaliação risco de queda de pacientes e as medidas de prevenção adotadas. Neste sentido, tratou-se de buscar recursos para realização de intervenções que possibilitem um cuidado mais seguro, de qualidade e sem danos aos pacientes.

**Palavras-chave**: Prevenção de quedas. Risco de queda. Assistência de enfermagem.

**ABSTRACT**

This article aims to discuss Nursing Assistance in the Prevention of Falls. A study conducted through the identification of topics related to nursing care aimed to contribute specific information about care in nursing practice, allowing analysis between the risk assessment of falling patients and the preventive measures adopted. In this sense, it was a matter of seeking resources to perform interventions that enable safer, quality care and no harm to patients.

**Keywords:** Fall prevention. Risk of falls. Nursing care.

**INTRODUÇÃO**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a segurança do paciente é uma prioridade, com isso a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente em outubro de 2004, veio com o propósito de somar a informação para o melhor desenvolvimento da segurança nos cuidados de saúde. Seguindo essa tendência, em abril de 2013, o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) criaram o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de promover ações de segurança do paciente nos serviços de saúde do país (MINISTERIO DA SAÚDE, 2014).

 Apesar de os indivíduos adultos também serem atingidos por quedas, a população que fortemente se destaca são crianças, adolescentes e idosos, sendo esses com maior valor percentual. (ANDRADE; SÁ; CARVALHO et. al, 2009).

 “A identificação de fatores de risco preveníveis é o primeiro passo no desenvolvimento de programas de intervenção eficazes”. (KHAMBALIA, 2006). Segundo o Ministério da Saúde e a Anvisa os fatores de risco são situações que reforçam a possibilidade de acontecer uma queda do paciente. O principal fator de risco associado à queda é a idade do paciente, especialmente quando se trata de crianças menores de 5 anos ou de idosos maiores de 65 anos. Outra condição importante é o estado psicocognitivo do paciente, ou seja, quando o mesmo encontra-se confuso, desorientado, depressivo ou ansioso, ocorre um aumento da chance de o paciente sofrer alguma queda (PRATES, 2016).

 Os hospitais vêm dedicando atenção e esforço na prevenção de quedas em todas as populações de pacientes, assim como em recém-nascidos (GALUSKA, 2011). A causa mais frequente de lesão decorrente de acidentes na população pediátrica é a queda, sobretudo entre bebês e crianças menores, em comparação com as crianças de outras faixas etárias. Cerca de 56% das quedas que ocorrem em hospital e 47% em domicílio, acontecem com crianças menores de três anos (LEE; YIP; GOH et. al, 2013).

 O Protocolo de Prevenção de Quedas utilizado como referência nas instituições de saúde tem como finalidade: reduzir a ocorrência de queda de pacientes nos locais de assistência e o dano dela decorrente. Para isso, utiliza-se da implantação/implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, proporcionem o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro e promovam a educação do paciente, familiares e profissionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

 De acordo com (BITTAR; BOTTINO; FORMIGONI, 2001) Um dos principais problemas de saúde na terceira idade e que tem sido considerado um problema de saúde pública são as quedas. A literatura cientifica relata uma alta prevalência de desequilíbrio nessa faixa etária, fato que traz limitações a vida social do indivíduo, bem como algumas consequências a elas inerentes, como as quedas com fratura, que vem apresentando importância crescente nos grupos geriátricos. Atualmente as fraturas decorrentes das quedas são responsáveis por aproximadamente 70% das mortes acima dos 75 anos. Em comparação com as crianças, que também possuem elevada taxa de queda, os idosos apresentam em sua consequência 10 vezes mais hospitalizações e oito vezes mais mortes. Essa taxa de complicações aumenta em função direta dos anos de sobrevida.

 A propensão as quedas estão relacionadas além de tonturas, a outros fatores de riscos como problemas ambientais, comprometimento visual, urgência urinaria, cognição comprometida, uso de drogas sedativas ou psicocognitivas, medo de cair e condição social. Entretanto, o maior fator de risco é sem dúvida o prejuízo da mobilidade. (BITTAR, 2002).

 “A repercussão da queda na saúde individual é bastante variável, podendo determinar nenhuma lesão até lesões de maior gravidade, incapacidade e também morte” (MALTA; MASCARENHAS; SÁ et. al, 2012).

 No Brasil, as quedas vêm se destacando entre as causas externas com grande impacto no perfil de mortalidade na população e ampla relevância na morbidade. Estudos descrevem o aumento anual de óbitos por quedas, mostrando a representatividade destes eventos no padrão de mortalidade entre os brasileiros (SANTOS; MACIEL; BRITTO et. al, 2018).

 “Se os profissionais de saúde forem capazes de avaliarem os fatores de risco para a ocorrência de queda, poderão implementar estratégias preventivas”. (FLEISCHMAN; LANCIERS, 2012).

 Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (2013) Uma das estratégias tem sido a utilização do processo de enfermagem, um método sistemático e cientificamente fundamentado de trabalho que orienta o cuidado e a documentação da prática profissional, permitindo a avaliação dos pacientes e a identificação de fatores de risco para quedas. Nessa situação clínica, o enfermeiro pode determinar o Risco de Diagnóstico de Enfermagem (DE) para quedas, visando à prevenção de quedas por meio de intervenções (NANDA, 2018).

 Nesta perspectiva, evitar o evento queda, assim como a preocupação na possibilidade de cair, atualmente considerado uma conduta que requer o desenvolvimento de estratégias de prevenção, as quais são consideradas potencialmente uteis. Assim, atividades como melhorar a iluminação do ambiente, evitar tapetes soltos no domicilio e atentar para efeitos colaterais de diversas medicações são práticas que contribuem para a vigilância e prevenção de quedas (FREITAS; SANTOS; HAMMERSCHMIDT et. al, 2011).

**OBJETIVO**

Objetivou-se identificar, por meio da literatura científica, temas importantes relacionados à assistência de enfermagem frente à prevenção de quedas, possibilitando contribuir com informações específicas sobre cuidados na prática de enfermagem. Analisar a adequação entre avaliação de risco de queda de pacientes e as medidas de prevenção adotadas.

**METODOLOGIA**

Optou-se pela revisão integrativa da literatura, por tratar-se de um meio que tem a capacidade de agregar e desenvolver achados, tratamentos e configurações na pesquisa científica. Além do fato de que as revisões de literatura são essenciais para garantir o desenvolvimento de profissionais, facilitar a construção de manuais práticos e descobrir, por meio de um grupo maior de evidências, a razão de considerar muitas estratégias desacertas em várias circunstâncias. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão deste estudo: quais são os conceitos de caráter relevante que intervêm a assistência em enfermagem frente a Prevenção de Quedas.

A utilização de tal questão na revisão integrativa possibilita um resumo do conhecimento já produzido e oferece recursos para a melhoria da assistência à saúde, pois é uma ferramenta essencial no processo de comunicação dos resultados de pesquisa, o que favorece a utilização desses na prática clínica.

 A prevenção de quedas é uma das metas internacionais de segurança estabelecidas pela OMS e também representa um dos protocolos de segurança do PNSP. Há um aparente cuidado da enfermagem nesse assunto, ao buscar recursos para realizar intervenções que possibilitem um cuidado mais seguro, de qualidade e sem danos.

A pesquisa foi realizada, no segundo semestre de 2019, nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando-se os descritores: Prevenção de quedas, Assistência de enfermagem, Risco de Quedas.

Como critérios de inclusão adotaram-se: artigo disponível integralmente on-line, escrito no idioma português e publicado entre 2008 a 2019; estudo primário e que considerasse questões relevantes sobre Prevenção de Quedas no contexto profissional da assistência de enfermagem.

Artigos excluídos: A Importância das Quedas no mesmo Nível entre Idosos no Estado de São Paulo; A importância da abordagem sistêmica do idoso para prevenção de quedas. Foram excluídos pois já havia outros artigos referente ao Idoso e repetição de dados. Excluíram-se também artigos não disponibilizados na íntegra e/ou fora do eixo temático; relatos de caso; editoriais e reflexões.

A análise das referências foi feita por meio da leitura retirada dos 10 artigos selecionados e de sua sistematização específica, demonstrada no Quadro, que é composto por colunas referentes à caracterização dos artigos (Título, Autores Objetivo, Principais Resultados, Conclusão), para facilitar a visualização dos achados, bem como a elaboração dos resultados e das discussões.

Tabela - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TÍTULO | AUTOR(ES) | OBJETIVOS | PRINCIPAIS RESULTADOS | CONCLUSÕES |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em risco de quedas na Classificação de Intervenções de Enfermagem[**\***](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000400632&lang=pt#fn01) |  |  |  |  |

 | MELISSA DE FREITAS LUZIA [1](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000400632&lang=pt#aff1)MIRIAM DE ABREU ALMEIDA [2](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000400632&lang=pt#aff2)AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA | Identificar os cuidados de enfermagem prescritos para pacientes hospitalizados em risco de quedas e compará-los com as intervenções das Classificações de Intervenções de Enfermagem (NIC).  | Os cuidados mais prevalentes foram os seguintes: manter as grades da cama, orientar os pacientes / familiares sobre os riscos e prevenção de quedas, manter a campainha ao alcance dos pacientes e manter pertences dos pacientes próximos, mapeados nas intervenções Gestão Ambiental: segurança e Queda prevenção .  | O tratamento prescrito na prática clínica foi corroborado pela referência NIC. Isso se deve ao fato de essa intervenção ser o terceiro grupo mais prevalente de atendimento prescrito, mostrando sua importância na prevenção de quedas em ambientes hospitalares.  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Incidência de quedas e ações preventivas em um Hospital Universitário | MELISSA DE FREITAS LUZIA1, TALITA PORTELA CASSOLA1, LYLIAM MIDORI SUZUKI2, VERA LUCIA MENDES DIAS2, LEANDRO BARBOSA DEPINHO1, AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA1 | Descrever a incidência de quedas e sua relação com ações preventivasdesenvolvido em um hospital universitário brasileiro.  | Houve 2.296 quedas, com uma incidência média de 1,70 quedas / 1.000 pacientes por dia. Um aumento na incidência de quedas foi observado no período de2011 (1,61) a 2012 (2,03). Nos anos seguintes, a incidência de quedas diminuiu de1,83 quedas / 1.000 pacientes por dia em 2013 para 1,42 quedas / 1.000 pacientes por dia em 2015.Incidência de quedas acompahou aimplementação de medidas preventiva | As evidênciasdemonstrar a importância da implementação de intervenções preventivas na redução |
| Quedas acidentais nos atendimentos de urgência e emergência: resultados do VIVA Inquérito de 2014 | ADALGISA PEIXOTO RIBEIRO 1EDINILSA RAMOS DE SOUZA 1CARLOS AUGUSTO MOREIRA DE SOUSA 1MARIANA GONÇALVES DE FREITAS 2 | Objetivo foi analisar os casos de quedas atendidos em unidades de urgência e emergência de 24 capitais e Distrito Federal participantes do VIVA Inquérito de 2014. | Os resultados mostram que no perfil das vítimas de quedas predomina o sexo masculino; a faixa etária de 0 a 9 anos e de 20 a 39 anos; a cor da pele parda. 56% caiu da própria altura, a via pública foi o local mais frequente de ocorrência; 92,7% das pessoas atendidas sofreram algum tipo de lesão física, entre elas, as mais comuns foram contusão, entorse e luxação, seguidas pelo corte/laceração. No modelo final mostraram-se associadas com a queda as variáveis sexo, idade, escolaridade, deficiência e local de ocorrência | No modelo final mostraram-se associadas com a queda as variáveis sexo, idade, escolaridade, deficiência e local de ocorrência. A chance de ocorrência de quedas na escola é 14% maior que no domicílio, mas nas áreas de recreação, nas vias públicas e em outros locais é menor se comparados a este. |
| Preocupação com quedas em pessoas idosas atendidas em um Centro de Atenção Integral | ELIZANDRO CORREIA DE ARAÚJO1, KAISY PEREIRA MARTINS2,RAQUEL JANYNE LIMA3, KÁTIA NÊYLA DE FREITAS MACEDO COSTA4 | Identificar o nível de preocupação em cair, relacionando-o com asdoenças autorreferidas e o histórico de quedas dos idosos atendidosem um Centro de Atenção Integral. Tratou-se de um estudo descritivo com 80 idosos. | Demonstraram que existe umapreocupação extrema a respeito da possibilidade de cair na maiorparte dos idosos do sexo feminino, em sua maioria casados, entre 60-79 anos e com uma baixa renda mensal; há preocupação extrematambém para aqueles que possuem hipertensão arterial e artrite eartrose | A enfermagem deve estabelecer ações de cunho integral quecontemplem o mapeamento dos idosos com risco de queda e realizemuma conscientização desses idosos e familiares quanto às formas deprevenção deste evento, tendo como finalidade preveni-lo e aomesmo tempo reduzir o medo de cair. |
| Prevenção de quedas: uma proposta de intervenção para melhoria na qualidade de vida dos idosos de nova alvorada do sul - ms | SUELLEN CRISTINA RIBEIRO AKAMINE | Prevenir as quedas e melhorar a qualidade de vida dos idosos de forma a contribuir para um envelhecimento mais saudável e ativo. | Com a implantação do projeto foi possível notar melhora nos idosos participantes e refletir sobre a importância do projeto na vida dessas pessoas, enfatizando que a nossa vontade é que esse projeto cresça e se consolide e que venha expandir dentro do próprio município, alcançando toda a população idosa e que sirva de exemplo para outros municípios. | O projeto colaborou com a execução de um programa de saúde do idoso baseado na oferta de qualidade de vida através da prática regular de exercícios físicos, alimentação adequada e balanceada, convivência social estimulante, atividades prazerosas que combatem o stress e a automedicação, proporcionando um envelhecimento saudáveis, tornando esses idosos mais ativos. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Queda de recém-nascido internado em alojamento conjunto | VANESSA VIEIRA TORINO1, MARIA ALICE TSUNECHIRO2 ADRIANA UEHARA SANTOS3, ILVA MARICO MIZUMOTO ARAGAKI4, GILCÉRIA TOCHIKA SHIMODA4 | Descrever as ocorrências de queda de recém-nascido em ambiente hospitalar. Estudo descritivo realizado em uma maternidade pública de ensino da cidade de São Paulo. | As informações foram obtidas dos registros das Fichas de Notificação de Ocorrências e prontuários dos recém-nascidos que sofreram queda no alojamento conjunto, em 2013. Foram encontrados registros de quatro quedas não intencionais de recém-nascidos, indicando uma incidência de 11,36 quedas por 10.000 nascidos vivos. Três casos ocorreram no período noturno. As consequências para os neonatos abrangem desde nenhum ferimento até lesões moderadas como edema, hiperemia em têmpora e joelho, fratura em osso parietal e hematoma, que evoluíram em boas condições. | Os achados acerca das circunstâncias das quedas podem auxiliar na compreensão desses acidentes e mostram a necessidade de implantação de estratégias de prevenção das quedas que proporcionem o cuidado multiprofissional em ambiente seguro e promovam a educação da mãe, familiares e profissionais. |
| Características e fatoresassociados às quedas atendidasem serviços de emergência | DEBORAH CARVALHO MALTAI MARTA MARIA ALVES DA SILVAI MÁRCIO DÊNIS MEDEIROS MASCARENHASII NAÍZA NAYLA BANDEIRA DE SÁI OTALIBA LIBÂNIO DE MORAIS NETOI REGINA TOMIE IVATA BERNALIII ROSANE APARECIDA MONTEIROIV SILVÂNIA SUELY CARIBÉ DE ARAÚJO ANDRADEI VILMA PINHEIRO GAWRYSZEWSKIV,VI | Analisar as características dos atendimentos decorrentes de quedasem serviços de urgência e emergência e identifi car fatores associados. | A maior parte das vítimas foi do sexo masculino (56,5%), faixaetária de 0 a 19 anos (45,7%) e declarados não brancos (62,2%). A maioriadas quedas ocorreu na residência (54,6%) e via pública (17,4%); 14,3% foramrelacionadas ao trabalho. | Os resultados mostram que estratégias para a prevençãodas quedas devem ser implantadas particularmente em residências, escolas eambientes de trabalho. |
|  |  |  |  |  |
| Caracterizaçãodos incidentes dequedas depacientesadultosinternados emum hospitaluniversitário | AMANDA DASILVEIRABARBOSAA,BENAURAHELENABRANDÃOCHAVESBRUBIAGUIMARÃESRIBEIROCDEISE VACARIODE QUADROSCLYLIAM MIDORISUZUKICANA MARIAMÜLLER DEMAGALHÃESD,E | Avaliar as notificações ecaracterizar os incidentesde quedas dos pacientesadultos internados emunidades clínicas ecirúrgicas de um hospitaluniversitário na regiãosul do país, no períodode 2011 a 2014. | Foram predominantes naamostra os pacientes dosexo feminino e idosos,onde 69,4% dosincidentes nãoapresentaramdano. A ocorrência dequedas foisignificativamente maiorno período noturno.Limitação paradeambular e estardesacompanhadoforam os fatores maisprevalentes nascondições do pacienteantes da queda. | Queda é um eventomultifatorial que necessitaavaliação periódica dosfatores de risco pelaequipe para planejar suaprevenção. |
|  |  |  |  |  |
| Acidentes infantis: conhecimento e percepção de educadoras de creches | SUSI NAYARA GONÇALVES DA COSTA¹, JESSICA MAYDAN MORAES DA SILVA², BRUNA HINNAH BORGES MARTINS DE FREITAS³, APARECIDA FÁTIMA CAMILA REIS4 | Descrever o conhecimento e a percepção de educadoras, que atuam em creches, sobre acidentes infantis. | O domicílio foi reconhecido como o local onde os acidentes são mais comuns na infância (85,0%). A queda foi apontada como o acidente mais comum (89,0%) e a maioria apresenta uma perspectiva de que os demais acidentes como afogamento (98,0%), aspiração (70,3%), choque elétrico (93,2%), ferimentos (52,7%), fraturas (80,4%) e outros (92,6%) não podem ocorrer neste ambiente. 62,1% apresentaram conhecimento ótimo sobre a conduta diante de acidentes. | verifica-se que, embora o conhecimento das educadoras foi considerado ótimo, as mesmas apresentam a percepção de que apenas a queda pode ocorrer em creches, desconsiderando os demais tipos de acidentes. |
| vítimas de trauma por quedas atendidas em unidade de pronto socorro adulto: estudo transversal. | GABRIELLY CRISTINA QUINTILIANO ALVES1, AMANDA DINIZ SILVA2, ROSALI ISABEL BARDUCHI OHL3, ELIANA MARIA SCARELLI AMARAL2, LÚCIA APARECIDA FERREIRA2, SUZEL REGINA RIBEIRO CHAVAGLIA2 | Caracterizar o perfil sociodemográfico, dos atendimentos e condições de alta das vítimas de queda atendidas no Pronto-Socorro Adulto de um hospital público de ensino. | Prevaleceram os homens (63,1%), idade acima de 60 anos (39,5%), cor branca (65,6%) e baixaescolaridade (29,1%). A região corporal mais lesionada foi os membros superiores (37,9%). As admissões prevaleceram nos mesesde maio e julho, ambos com (12,1%), o dia de quinta - feira (17,2%) e o período vespertino (37,6%). A maioria dos pacientes apresentougrau leve de incapacidade funcional (29,4%) na alta hospitalar. | O perfil das vítimas foi de homens, idosos, brancos, baixaescolaridade e incapacidade funcional leve. Este estudo pode contribuir para a organização de serviços de saúde e de enfermageme na elaboração de políticas públicas voltadas para prevenção e controle desses agravos na população idosa. |

A coleta de dados baseou-se no instrumento validado por Ursi (2005), no qual foram utilizados os seguintes itens de caracterização: título, autores, objetivo, amostra, principais achados dos estudos, e periódico, os quais serviram de alicerce para o desenvolvimento da Tabela.

**RESULTADOS**

Após pesquisa realizada na base de dados (BVS) utilizando os descritores citados, foram identificadas 12 referências. Sendo que, após triagem feita por título e resumo adequados com o objetivo deste estudo, foram explorados os artigos na íntegra, sendo selecionados e incluídos 10 artigos, assim eliminando 02 artigos, por repetição na base de dados e por não se adequarem ao critério previamente determinados.

**DISCUSSÃO**

O perfil de vítimas de quedas do sexo masculino predomina, crianças e jovens da cor da pele parda caem da sua própria altura em vias públicas, sofrendo alguns tipos de lesões físicas, contusão, entorse e cortes (RIBEIRO, SOUZA, SOUSA et. al, 2014).

A maioria das quedas ocorre nas residências, vias públicas, seguida trabalho (MALTA, ANDRADE, GAWREYZEWSKI et. al, 2012).

Registro de quedas obtidos em prontuários de recém-nascidos em alojamentos conjuntos com quedas não intencionais indicam incidências em nascidos vivos, levando desde nenhum ferimento a lesões moderadas (TORINO, TSUNECHIRO, SANTOS et. al, 2016).

No período noturno predomina-se maior número de queda de paciente idosos e do sexo feminino por estar desacompanhados, tendo dificuldade para deambular (BARBOSA, CHAVES, RIBEIRO et. al, 2019).

A uma preocupação de quedas com idosos hipertensos, com artrite e artrose entre 60 e 79 anos (ARAÚJO, MARTINS, LIMA et. al, 2016).

A região mais lesionada foram os membros superiores em homens acima de 60 anos, sendo que na alta hospitalar apresentaram grau leve de capacidade funcional (ALVES, SILVA, OH et. al, 2018).

Em domicilio a queda foi apontada como incidente mais comum na infância, superando afogamento, choques elétricos e fraturas (COSTA, SILVA, FREITAS et. al, 2017).

A incidência de quedas obteve um aumento entre 2011 a 2012, nos anos seguintes a incidências diminuiu em 2015. Houve a implantação de medidas preventivas e cuidados para os pacientes as seguintes orientações: manter as grades das camas elevadas, manter campainha ao alcance dos pacientes e manter os familiares cientes sobre os riscos de quedas (LUZIA, CASSOLA, SUZUKI et. al, 2018; LUZIA, ALMEIDA, LUCENA et. al, 2014).

Para precaver-se desses acontecimentos, cuidadores e familiares devem se mobilizar em torno de cuidados especiais, adaptando o ambiente em que o idoso vive de acordo com suas necessidades e tendo o cuidado de observar alguns itens de segurança como o uso de calçados adequados, tapetes antiderrapante e disposição da mobília em casa (MACHADO, OLIVEIRA, COSTA et. Al, 2009).

Os problemas relacionados ao ambiente serão mais perigosos quanto maior for o grau de vulnerabilidade do idoso e a instabilidade que este problema possa causar a necessidade dos profissionais de saúde envolver estas pessoas nas suas ações, tendo em vista que elas podem se constituir um apoio a ter idosos na adoção de medidas preventivas e na detecção precoce dos fatores de risco (NASCIMENTO, TAVARES, 2016).

**CONCLUSÃO**

O risco de queda é um problema geral, que afeta a saúde do paciente independentemente da idade, isso influencia até no tempo em que o paciente irá precisar de cuidados hospitalares.

Com a queda, o paciente irá precisar permanecer por mais tempo no ambiente hospitalar, sob cuidado da equipe de enfermagem, e com isso também estará gerando mais gastos.

Deve se atentar as condições do paciente, e lembrar-se sempre de que crianças e idosos precisam de um cuidado maior, pelo fato de serem pacientes com maior sensibilidade.

O enfermeiro e toda a equipe precisam saber que existem diversos fatores de risco no ambiente hospitalar, e que um desses fatores é a queda do paciente. Sobre este fator, a equipe precisa garantir o máximo de cuidado, para que desta forma também possa garantir uma melhor assistência ao paciente, fornecendo uma melhor qualidade de vida e hospitalar durante a sua internação ou cuidados.

**REFERENCIAS**

ALVES GCQ, SILVA AD, OH RIB, **Vítimas de trauma por quedas atendidas em unidade de pronto socorro adulto: estudo transversal.** Enferm. Foco 2018; 9 (3): 25-65 | 59.

ARAÚJO EC, MARTINS KP, LIMA RJ, COSTA KNFM. **Preocupação com quedas em pessoas idosas atendidas em um Centro de Atenção Integral.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2016. Disponível em:http://dx.doi.org/10.5216/ree.

BARBOSA AS, CHAVES EHB, RIBEIRO RG, QUADROS DV, SUZUKI LM, MAGALHÃES AMM. **Caracterização dos incidentes de quedas de pacientes adultos internados em um hospital universitário.** Rev Gaúcha Enferm. 2019;40(esp):e 20180303. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180303>.

BITTAR, BOTTINO, FORMIGONI, 2001. **Prevenção de quedas; uma proposta de intervenção para melhoria na qualidade de vida dos idosos de nova alvorada do sul-ms.**

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN n° 358. **Sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e da Implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado de profissionais de enfermagem e de outras providências** [Internet]. Brasília: COFEN; 2009. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>.

COSTA SNG, SILVA JMM, FREITAS BHBM et. al. **acidentes infantis: conhecimento e percepção de educadoras de creches.** Rev enferm UFPE on line. Recife, 11(10):3845-52, out, 2017.

FLEISCHMAN E, LANCIERS M. **Queda de recém-nascido em alojamento conjunto.**

FREITAS R, SANTOS SSC, HAMMERSCHMIDT KSA, SILVA ME, PELZER MT. **Preocupações com quedas em pessoas idosas atendidas em centro de atenção integral.** **Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação.** Rev Bras Enferm. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672011000300011&script=sci_arttext>.

GALUSKA LEE. **Queda de recém-nascido internado em alojamento conjunto.** **Prevenção de quedas de recém-nascidos no hospital. Saúde da mulher enfermeira.**

KHAMBALIA A, JOSHI P, BRUSSONI M, RAINA P, MORRONGIELLO B, MACARTHUR C. **Queda de recém-nascido internado em alojamento conjunto.**

LEE YLG, YIP WK, GOH BW, CHIAM EPJ, CHERMAINE HP. **Queda de recém-nascido internado em alojamento conjunto.**

LUZIA MF, ALMEIDA MA, LUCENAAF. **Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em risco de quedas na Classificação de Intervenções de Enfermagem.** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>

LUZIA MF, CASSOLA YPMF, SUZUKIL M et. al. **Incidência de quedas e ações preventivas em um Hospital Universitário.** Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03308. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017024203308

MACHADO TR, OLIVEIRA CJ, COSTA FBC, ARAUJO TL. **Avaliação da presença de risco para queda em idosos.** Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2009;11(1):32-38.

MALTA DC, ANDRADE SSC, GAWRYSZEWSKI VP, et. al. **Características e fatores associados às quedas atendidas em serviços de emergência**. Rev Saúde Pública 2012;46(1):128-37. [www.scielo.br/rsp](http://www.scielo.br/rsp).

MALTA DC, SILVA MMA, MASCARENHAS MDM, SÁ NNB, MORAIS NETO OL, BERNAL RTI et. al. **Características e fatores associados às quedas atendidas em serviços de emergência.** Rev. Saúde Pública. 2012. **Queda de recém-nascido em alojamento conjunto.**

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 529. Instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília; 2013. **Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em risco de quedas na classificação de intervenções de enfermagem.** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>.

MINISTERIO DA SAUDE (BR). Portaria MS/GM n. 737. **Dispõe sobre a política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências.** **Queda de recém-nascido em alojamento conjunto.** Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt037­­\_16\_05\_2001html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt037_16_05_2001html).

MOURA RN, SANTOS FC, DRIEMEIER M, SANTOS LM, RA­MOS LR. **Quedas em idosos: fatores de risco associados**. *Gerontol* 1999. **Quedas acidentais nos atendimentos de urgência e emergência: resultados do VIVA inquérito de 2014.**

NANDA INTERNACIONAL DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: definições e classificação 2018. Porto Alegre: Artmed; 2013. **Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em risco de quedas na classificação de intervenções de enfermagem.**

NASCIMENTO JS, TAVARES DMS. **Prevalência e fatores assosiados a quedas em idosos.** Texto Contexto Enferm. 2016;25(2):e0360015.

PRATES CG, LUZIA MF, ORTOLAN MR, NEVES CM, BUENO ALM, GUIMARÃES F. **Caracterização dos incidentes de quedas de pacientes adultos internados em um hospital universitário**. **Quedas em adultos hospitalizados: incidência e características desses eventos.** Ciênc Cuid Saúde, 2014. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20728/pdf_115>.

RIBEIRO AP, SOUZA ER, SOUSA ER. **Quedas acidentais nos atendimentos de urgência e emergência: resultados do VIVA Inquérito de 2014.** DOI: 10.1590/1413-812320152112.18452016.

SANTOS RKM, MACIEL ACC, BRITTO HMJS, LIMA JCC, SOUZA TO, 2018. **Vítimas de trauma por quedas atendidas em unidade de Pronto Socorro adulto: estudo transversal.**

TORINO VV, TSUNECHIRO MA, SANTOS SAUA et. al. **Queda de recém nascido internado em alojamento conjunto.** Cogitare Enferm. 2016 Out/dez; 21(4): 01-08 http://revistas.ufpr.br/cogitare.