

# Adesão as Diretrizes do Protocolo de Prevenção de Quedas em um Hospital Especializado do Centro-Oeste do Brasil.

**MACEDO, S. A.** <sup>1,2</sup>; **YOSHIDA, T.** <sup>1,3</sup>;

<sup>1</sup>Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad - HDT/HAA. Goiânia-GO

<sup>2</sup>Núcleo Interno de Segurança do Paciente e Gerenciamento de Risco do HDT/HAA (NISPGR) – stefanearruda@hotmail.com

<sup>3</sup>Serviço de Vigilância em Saúde do HDT/HAA (SVS) – yoshida.thais@gmail.com

**Introdução:** Quedas em pacientes hospitalizados são Eventos Adversos (EA) frequentes com efeitos negativos para pacientes e instituições e produzem danos graves em 6% a 44% dos pacientes.

**Justificativa e Objetivos:** Os protocolos são ferramentas que sistematizam a assistência, avaliam a adesão dos profissionais e contribui para o gerenciamento de riscos. Nosso objetivo foi mensurar a adesão às diretrizes do Protocolo de Prevenção de Quedas implantado no hospital, no ano de 2018 e identificar a sua efetividade.

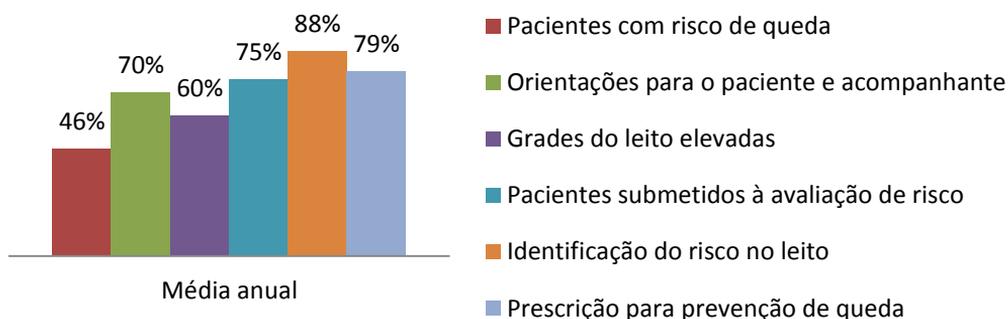
**Método:** Estudo analítico retrospectivo por busca ativa em prontuário e observação direta. Critérios de adesão: Pacientes submetidos à avaliação de risco (escala *MORSE*); Paciente e familiar orientados; Grades do leito elevadas; Identificação do risco no leito e Prescrição de enfermagem. Aprovado em Comitê de Ética sob o CAAE 71637817.9.0000.0034.

**Resultados:** A média de adesão ao protocolo de prevenção de quedas foi 79%, sendo a UTI adulta a unidade com maior adesão (91%). O marcador que obteve a maior adesão foi “Identificação do risco de queda no leito” com 88%, enquanto a menor adesão foi do item “Grades do leito elevadas” com 60%. A efetividade do protocolo foi de 91,5%.

**Gráfico 1 – Média de adesão ao protocolo de Prevenção de Quedas no período de Janeiro a Dezembro de 2018, por setor.**



**Gráfico 2 – Média de adesão ao protocolo de Prevenção de Quedas no período de Janeiro a Dezembro de 2018, por marcador.**



**Discussão:** Observa-se que a adesão não é homogênea nas unidades. “Prescrição de enfermagem para prevenção de queda” e “Paciente e familiar orientados” obtiveram uma média de adesão de 79% e 70% respectivamente, o que demonstra a importância de intervenções individualizadas para prevenção de risco devem ser prioritárias e intensificadas. A baixa adesão à “grades de leito elevadas” demonstra necessidade de envolver mais pacientes e familiares no cuidado.

**Conclusões:** A alta efetividade do protocolo pode sugerir que medidas preventivas quando aplicadas aos pacientes com risco de queda são capazes de prevenir sua ocorrência. A adesão merece atenção no quesito “orientação do paciente e familiar” que são os atores finalísticos para prevenção da queda.

**Conflitos de interesse:** Declaramos não possuir conflitos de interesse de qualquer ordem que possam estar relacionados à esse trabalho.