

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ENFERMAGEM**

ANA PAULA RODRIGUES LIMA

**PREDITORES DE QUEDAS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL DE
REFERÊNCIA DO PORTO NACIONAL-TO**

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

ANA PAULA RODRIGUES LIMA

**PREDITORES DE QUEDAS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL DE
REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL -TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Tiago Weiss

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

ANA PAULA RODRIGUES LIMA

**PREDITORES DE QUEDAS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL DE
REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL -TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Tiago Weiss
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 01)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 02)
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

RESUMO

Introdução: Quedas são incidentes que ocorrem regularmente dentro das instituições hospitalares, sendo capaz de caracterizar 70% dos eventos adversos. Para que se tenha um ambiente livre deste tipo de incidente, é de suma importância que os profissionais da saúde fiquem atentos, quanto aos possíveis fatores intrínsecos e extrínsecos que o paciente hospitalizado bem como o próprio ambiente apresenta a fim de que se torne um local mais seguro e com o risco de queda minimizado entre os internados. **Objetivo:** Verificar a incidência e os fatores preditores de quedas em idosos hospitalizados na unidade de geriatria do Hospital de Referência de Porto Nacional. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo com estudo transversal e abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada no Hospital de Referência de Porto Nacional – TO e terá como público alvo, idosos internados na ala geriátrica no primeiro semestre de 2025. Os dados para esta pesquisa serão levantados através de uma entrevista. **Resultados Esperados:** Espera-se determinar a incidência e os fatores preditores de quedas em idosos hospitalizados na unidade de geriatria do referido hospital.

Palavras-chave: Queda. Idosos. Segurança do paciente.

ABSTRACT

Introduction: Falls are a regular occurrence in hospital institutions, accounting for 70% of adverse events. In order to have an environment free of this type of incident, it is of the utmost importance that health professionals are attentive to the possible intrinsic and extrinsic factors that the hospitalized patient and the environment itself present, so that it becomes a safer place and the risk of falls is minimized among inpatients. **Objective:** To verify the incidence and predictors of falls in elderly people hospitalized in the geriatric unit of the Porto Nacional Reference Hospital. **Methodology:** This is a cross-sectional field study with a quantitative approach. The research will be carried out at the Reference Hospital of Porto Nacional - TO and will target elderly people admitted to the geriatric ward in the first half of 2025. The data for this research will be collected through an interview. **Expected results:** We hope to determine the incidence and predictors of falls in elderly people hospitalized in the geriatric unit of this hospital.

Keywords: Falls. Elderly people. Patient safety

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	7
1.2 HIPÓTESE	7
1.3 JUSTIFICATIVA.....	7
2 OBJETIVOS.....	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS	9
3.2 AMBIENTE HOSPITALAR E AS QUEDAS EM IDOSOS	10
3.3 SEGURANÇA DO PACIENTE E O RISCO DE QUEDAS	11
3.4 PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS	12
4 METODOLOGIA	14
4.1 DESENHO DO ESTUDO	14
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	14
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	14
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/ EXCLUSÃO	14
4.6 VARIÁVEIS	15
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	15
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	17
6 ASPECTOS ÉTICOS	18
6.1 RISCOS	18
6.2 BENEFÍCIOS.....	19
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	19
7 DESFECHO	20
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	20
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	20
8 CRONOGRAMA.....	21
9 ORÇAMENTO.....	22
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICES.....	26
APÊNDICE A: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	27
APÊNDICE B : TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	30

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um dos principais fenômenos da atualidade, e esse aumento da população idosa tem ocorrido devido alterações no padrão reprodutivo, crescimento da expectativa de vida e diminuição dos níveis de natalidade e mortalidade. O crescimento da população idoso mundialmente é de 3% ao ano, sendo que existe uma previsão que em 2050 serão mais de 2 bilhões de idosos em todo o mundo (VIEIRA *et al.*, 2022).

Segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), até o ano de 2060, a população de pessoas com idade de 60 anos representará 32% de toda a população, e a maior de 80 anos de idade será de 8%, o que irá repercutir em despesas assistenciais de alto custo, devido o padrão de morbidade dessa população, além da alta prevalência de doenças crônicas degenerativas, o que irá implicar em maior uso dos serviços de saúde e por consequência de hospitalizações (SANTOS; TURRA; NORONHA, 2018).

Sabe-se que o processo de envelhecimento pode ocasionar no indivíduo alterações patológicas e fisiológicas, como é o caso da perda de massa muscular e óssea, dificuldade visual e declínio cognitivo, que podem contribuir para o aumento do risco de queda na população idosa. A queda é vista como uma síndrome geriátrica, que pode provocar diferentes consequências, desde lesões até a morte. Um dos fatores que aumenta o risco de queda é a hospitalização, devido ser um ambiente desconhecido, além da presença de diversas doenças sistêmicas, estar sujeitos a realização de procedimentos terapêuticos, uso de diversos medicamentos, além da fragilidade proveniente da morbidade que levou à internação do idoso (GORREIS *et al.*, 2021).

A segurança do paciente idoso é prejudicada pela ocorrência de quedas, além de ser um dos fatores que contribuem para o aumento do período de internação e por prejudicar a recuperação do paciente. A diminuição de quedas está associada diretamente a prevenção, por meio de uma avaliação multiprofissional dos fatores de risco, com consequentes intervenções nas causas identificadas. É preciso examinar o ambiente quanto a acessibilidade, facilidade de circulação, mobilidade, comunicação, segurança, conforto e proteção (SENA *et al.*, 2021).

Com o objetivo de diminuir os riscos que os pacientes estão expostos, no ano de 2013, foi criada a Portaria nº 2.095, que aprovou os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, dentre os quais está o protocolo de prevenção de queda,

criado com a finalidade de diminuir as quedas dos pacientes, especificamente dentro do ambiente hospitalar, durante o período de internação do paciente. Neste protocolo, a avaliação do risco de queda dos pacientes deve ser sempre realizada, além da indicação de registrar nos prontuários os riscos de quedas percebidos durante a assistência, implantando medidas de prevenção conforme o risco para o paciente (SILVA *et al.*, 2021).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais os fatores preditores de quedas em idosos internados no setor de geriatria do Hospital de Referência de Porto Nacional?

1.2 HIPÓTESE

Os principais fatores preditores de quedas em idosos hospitalizados estão relacionadas às síndromes geriátricas, falta de orientações sobre a prevenção de quedas.

1.3 JUSTIFICATIVA

Sabe-se que o processo do envelhecimento é inevitável e com a chegada do mesmo, é possível observar que surgem diversas modificações no organismo humano, modificações estas, que podem impossibilitar, algumas vezes, que a pessoa realize de forma independente e autônoma suas atividades de vida diária (GORREIS *et al.*, 2021).

Diante do exposto entende-se que as quedas em idosos no ambiente hospitalar podem gerar várias complicações à pessoa, como: aumento do tempo de hospitalização, complicação do quadro clínico do paciente, além de diminuir sua mobilidade, dentre outros.

Assim, esta pesquisa se justifica por considerar que a mesma poderá contribuir para que ações de prevenção de quedas em idosos hospitalizados sejam planejadas e/ou replanejadas, minimizando os riscos e maximizando a saúde da pessoa idosa.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Verificar a incidência e os fatores preditores de quedas em idosos hospitalizados na unidade de geriatria do Hospital de Referência de Porto Nacional.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil sócio demográfico e as condições de saúde dos idosos hospitalizados na unidade de geriatria e relacionar aos fatores de quedas;
- Verificar a ocorrência de quedas durante o período de hospitalização como evento auto-referido pelo idoso ou acompanhante;
- Avaliar o conhecimento dos idosos sobre prevenção de quedas;
- Verificar se os idosos hospitalizados no setor de geriatria receberam orientações sobre prevenção de quedas no período de internação.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS

O processo de envelhecimento constitui diversas alterações no organismo que podem ser físicas, emocionais, sociais e culturais, essas modificações resultam na perda da reserva funcional que o indivíduo apresenta, tornando-o assim mais susceptível a desenvolver doenças crônicas. Condições como estas, são responsáveis por causar maior dependência e consequentemente mais tempo necessário para serviços de saúde, e de leitos hospitalares (SOUZA *et. al.*, 2017)

Alguns fatores relacionados ao processo do envelhecimento tornam a queda um fator significativo por se tratar de um episódio indicativo do declínio da aptidão funcional do paciente, condições essas, que aumentam com o passar dos anos, sendo assim, pode-se considerar a idade avançada, função neuromuscular prejudicada, alteração do estado mental, história prévia de queda, a modificação visual, a mobilidade prejudicada e o estilo de vida, fatores de riscos relevantes para a investigação do evento ocorrido e qual o motivo que o levou a acontecer (CASTRO *et al.*, 2017).

Meneguín, Ayres e Bueno (2018), afirmam que a queda naqueles indivíduos que encontram-se em internação hospitalar caracteriza-se como uma relevante problemática observada comumente dentro das instituições e não devem ser investigadas de maneira superficial ou isolada uma vez que é de suma relevância que se seja feito uma investigação criteriosa a fim de identificar os fatores intrínsecos que podem ser caracterizados pelas modificações fisiológicas aparentes devido o processo de envelhecimento e reações adversas medicamentosas ou terapêuticas.

Segundo, Meneguín, Ayres e Bueno (2018), relatam sobre a importância de também atentar-se quanto aos fatores extrínsecos, que são aqueles em que necessitam de cuidado redobrados pois são os fatores aos quais encontram-se relacionados as circunstâncias em que se encontram o ambiente, bem como, aspectos sociais aos quais complicam em obstáculos a indivíduos idosos, pois agentes como estes podem ser um dos principais causadores de incidentes dentro nas unidades hospitalares, como é o caso das quedas. Por este motivo, torna-se necessário que profissionais da saúde, optem pela priorização dos cuidados e atenção à aqueles pacientes aos quais apresentem limitações na marcha ou equilíbrio, pois são fatores predeterminantes para a ocorrência das quedas.

Sendo assim, é de suma relevância que a equipe multiprofissional, realize investigações ambientais quando pertinentes, bem como avalie os riscos que os pacientes hospitalizados apresentam, a fim de que seja realizado um levantamento de dados no que diz respeito aos fatores de riscos para quedas, que podem ou não, ser modificados através de implementações específicas, visando prevenir futuras intercorrências (MORSH, 2017).

3.2 AMBIENTE HOSPITALAR E AS QUEDAS EM IDOSOS

Sabe-se que o ato de envelhecer não está diretamente ligado a adoecer, porém, esse processo é responsável por causar alterações psicológicas, físicas e sociais aos indivíduos, sendo que estas modificações, quando acrescidas ao envelhecimento não saudável, acarretam na elevação dos riscos para a evolução de doenças crônicas acometidas com maior frequência em indivíduos considerados idosos, o que os torna mais susceptíveis ao processo de hospitalização (SANTOS *et al.*, 2016).

As quedas acometidas em âmbito hospitalar são mais comuns em pessoas idosas, e esses eventos podem apresentar grande risco para a independência do paciente e aumentar os níveis de morbimortalidade, visto que episódios como estes elevam o período de internação, o que acaba gerando mais custos para o sistema de saúde (CASTRO *et al.*, 2017)

Estudos referem que as quedas sofridas nas unidades hospitalares são devido à múltiplas causas. E esta alteração de ambiente, do meio doméstico para o hospitalar, pode acarretar em dificuldades para os indivíduos, na hora de ajustarem-se às alterações sofridas no ambiente. Entretanto, a associação ou não, destas modificações ambientais, as patologias que estimularam à internação acabam expondo os indivíduos a situações de maior fragilidade, ou seja, os tornam mais vulneráveis a serem acometidos por estes tipos de incidentes e acabam colocando-os consequentemente em condições as quais exigem comprometimentos dos estados físicos e psíquicos do paciente (ABREU *et.al.*, 2018).

O risco de quedas no ambiente hospitalar pode ser influenciado também à erros cometidos por parte dos profissionais, podendo ser eles resultantes das condições de trabalhos oferecidas, complexidade das atividades a serem desenvolvidas e aspectos estruturais do ambiente, como por exemplo, falha da aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), desmotivação dos

profissionais, sobrecarga de trabalho, distribuição de atividades sem a supervisão apropriada bem como avanço tecnológico com insuficiente aperfeiçoamento de recursos humanos. Além disto também podem ser inclusas falhas como: administração incorreta de medicamentos e falha na comunicação entre a equipe (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A internação em âmbito hospitalar, é considerada como um relevante fator que porta de maior predisposição aos indivíduos à serem acometidos por quedas, uma vez que este risco destaca-se na maioria dos casos devido ao desconhecimento do ambiente, associado com a presença de patologias as quais são indispensáveis os planos de cuidados terapêuticos, bem como uso de fármacos específicos, além de estarem associados à fragilidade adquirida devido à morbididade que resultou na hospitalização (VACCARI *et. al.*, 2016).

Ainda segundo Vaccari, *et.al.* (2016), devido ao numeroso crescimento da população idosa, as demandas para as instituições hospitalares são aumentadas regularmente, apesar de grande parte destas, portarem de deficiências no que se trata de acesso a espaços físicos, infraestrutura e até mesmo acesso à programas de atendimento específico para pessoas com idade igual ou superior à sessenta anos. O que se torna em um relevante desafio disposto aos profissionais da saúde que muitas vezes portam de indivíduos insuficientes para prestar atendimento à essa demanda aumentada ou que até mesmo não estão capacitados para prestar cuidados à esta faixa etária.

3.3 SEGURANÇA DO PACIENTE E O RISCO DE QUEDAS

A segurança dos pacientes que se encontram em internação hospitalar, é considerada uma das principais preocupações para os sistemas que buscam controle de qualidade, pois eventos adversos que ocorrem dentro do âmbito hospitalar durante o período de internação, como é o caso das quedas, resultam geralmente no aumento dos dias de permanência na instituição bem como o indivíduo fica exposto à piores condições de recuperação, o que significa que é gerada quebra da segurança do paciente. Eventos como estes, são considerados alvos de estudos, investigações e intervenções dentro das instituições hospitalares (ABREU *et al.*, 2018).

A admissão do paciente pelo profissional da enfermagem se torna uma das atribuições do enfermeiro mais importantes, uma vez que neste momento, uma breve inspeção sobre os possíveis fatores de riscos apresentados pelo indivíduo, devem ser

observados pelo profissional e utilizado no momento da elaboração do plano terapêutico a fim de promover uma assistência equitativa, eficiente, segura, e centralizada nas particularidades apresentadas pelo enfermo (SANTOS *et al.*, 2016).

Com o objetivo da promoção da segurança do paciente para quedas é de suma importância salientar que deve haver a colaboração da equipe de enfermagem hospitalar a fim da contribuição para a prestação de cuidados de forma segura para aqueles indivíduos que encontram-se hospitalizados, e desta maneira adotar medidas que possam minimizar os erros e possíveis eventos adversos apresentados, facilitando assim, a comunicação e interpretação de informações consideradas pertinentes para que futuras ocorrências sejam precavidas, ou seja, evitadas (ABREU, OLIVEIRA *et al.*, 2016).

3.4 PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS

A organização Norte Americana *National Quality Forum* (NQF), classifica a prevenção de quedas como um fator relevante no que diz respeito à segurança do paciente, pois esta estratégia encontra-se objetivada em melhorar a qualidade da prestação de cuidados oferecidos. Por este motivo, se faz necessário que os profissionais obtenham conhecimento dos possíveis fatores de risco que podem desencadear em eventos como estes, uma vez que a queda pode ser devido à múltiplos fatores, que em conjunto, podem acarretar em diversos prejuízos e danos à saúde do paciente, que em algumas situações, podem ser irreversíveis (ZUTIN *et al.*, 2019).

As medidas a fim de proporcionar atendimento seguro ao cliente são diversificadas, ou seja, podem variar desde protocolos e medidas objetivadas em mitigar os riscos até o estabelecimento de metas e desenvolvimento de cultura organizacional de serviços. A identificação correta do paciente bem como a prevenção de quedas no período de hospitalização é considerada uma das medidas que visam a minimização do número de casos de acometidos por quedas no ambiente hospitalar, medidas estas que são estabelecidas através do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) (TRES *et al.*, 2016).

A intervenções focadas na prevenção de quedas precisam ser estabelecidas a fim de minimização destas ocorrências e que não só a equipe de enfermagem, mas como outros profissionais atuantes na área da saúde, devem adotar estratégias que possam colaborar com a diminuição no número de casos. Os mesmos autores,

destacam ainda que, uma importante intervenção que tem se mostrado eficiente é a de promoção da educação em saúde, onde no decorrer da prática destas medidas, os profissionais poderão utilizar instrumentos como por exemplo, ilustrações, a fim de facilitar o entendimento do público alvo (ABREU, OLIVEIRA *et al.*, 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. Estudo transversal é um estudo epidemiológico caracterizado por ser o tipo de pesquisa a qual se faz observações, ou seja, é aquele em que se investiga as informações coletadas de uma amostragem ao longo de um determinado período e em um local específico (RAIMUNDO; ECHEIMBERG; LEONE, 2018).

O estudo quantitativo é aquele a qual se realizam coletas de dados e os investigam. Este tipo de estudo epidemiológico é eficaz no que se diz respeito à identificação da real situação, ou seja, da realidade. O estudo quantitativo também é capaz de identificar a conexão entre as variáveis, a propagação e os resultados encontrados através da amostra selecionada (ESPERÓN, 2017).

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada no Hospital de Referência de Porto Nacional (HRPN) – TO localizado a 60 km da capital Palmas. Esse hospital pertence a rede pública de saúde sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins (SESAU-TO) e é referência no atendimento de Porto Nacional e mais 12 municípios da região de saúde conhecida como Amor Perfeito. Os dados serão coletados na unidade de clínica geriátrica que dispõe atualmente de 16 leitos de internação.

A coleta de dados só ocorrerá mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e do DGES do Hospital Regional de Porto Nacional, está prevista para o primeiro semestre de 2025.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população e amostra será composta por todos os idosos internados na clínica geriátrica do HRPN, a seleção ocorrerá nos seguintes dias da semana: segunda-feira e sexta-feira durante os meses de fevereiro a abril de 2025.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/ EXCLUSÃO

Serão utilizados como critérios de inclusão na pesquisa: possuir idade igual ou superior a 60 anos, estar internado a partir de 24 horas na unidade de clínica

geriátrica no período de coleta de dados e aceitar participar do estudo através da assinatura do Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Serão critérios de exclusão: serão excluídos os pacientes que por algum motivo desvincularam do hospital como: alta hospitalar e óbito.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis selecionadas para esse estudo foram classificadas em dependentes e independentes. Caracteriza-se como variável dependente aquela em que seu desenvolvimento necessita do resultado da variável independente, ou seja, é aquela em que se sofre as consequências estimadas da variável independente. Já as variáveis independentes são aquelas em que seus resultados podem abalar outra variável, ou seja, é aquela em que o pesquisador realiza influencias num estudo experimental a fim de mensurar a sua conclusão na variável dependente. (FERREIRA, 2015)

As variáveis dependentes serão: histórico de quedas nos últimos seis meses e dificuldade para caminhar. As variáveis independentes: caracterização do perfil sócio demográfico (sexo, idade, estado civil, raça, religião, escolaridade, nº de filhos e se possui cuidador e renda mensal). Perfil clínico dos idosos (peso, altura, IMC, morbidades, hábitos comportamentais, tontura, fadiga, falta de ar, dor, acuidades auditivas e visão, mobilidade prejudicada, deambula com ajuda, medicamentos em uso), risco de quedas no ambiente hospitalar (através da escala de Morse). Orientações sobre prevenção de quedas no ambiente hospitalar.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Será realizado uma entrevista com todos os idosos selecionados durante os meses de fevereiro a abril de 2025, nas segundas e sextas feiras para coleta de dados, contendo questões referentes ao perfil sociodemográficos, condições de saúde atual, ocorrência de quedas durante o período de internação, orientações sobre prevenção de quedas e o conhecimento dos idosos sobre a prevenção de quedas. Para a realização da análise dos dados será utilizado o programa Jamovi. A coleta de dados terá início após a autorização da DGES da unidade hospitalar estudada e aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP). Após a coleta, os dados serão organizados e tabulados em uma planilha do Microsoft Excel 2007. Os resultados serão

apresentados em gráficos e tabelas e posteriormente fundamentados com outros estudos.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O estudo tem caráter transversal com abordagem quantitativa e será realizado por meio de coleta de dados no Hospital de Referência de Porto Nacional -TO, na unidade de clínica geriátrica para avaliar a incidência e os fatores preditores de quedas em idosos internados no primeiro semestre de 2025.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa respeitará as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº 466/12, outorgada pelo Decreto nº 93.333 de 12 de dezembro de 2012, que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam esse tipo de pesquisa. A pesquisa só será realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e do DGES. O projeto será cadastrado na Plataforma Brasil para apreciação e análise do CEP do ITPAC Porto.

6.1 RISCOS

Conforme Resolução 466/12 no seu inciso II-22 que define risco da pesquisa como a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela decorrente, destaca-se que os riscos e as medidas de precaução/prevenção para minimização destes decorrentes da participação nessa pesquisa. Os riscos e como preveni-los estão apresentados no quadro 1.

Quadro 1: Possíveis riscos levantados para o estudo e as medidas para mitigar/preveni-los

Riscos	Medidas para mitigar/prevenção
- Possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário.	- Os indivíduos receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa através da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; - A entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento; - Será garantida a privacidade para responder o questionário; - Participação será voluntária.
- Quebra de sigilo/anonimato	- As respostas serão confidenciais e serão resguardadas pelo sigilo dos pesquisadores durante a pesquisa e divulgação dos resultados, assegurado também o anonimato.

- Estresse ou dano	- Assistência psicológica se necessária que será direcionada aos idosos e seus respectivos acompanhantes (representadas pelos pesquisadores responsáveis) para encaminhamento/providências.
- Cansaço ao responder às perguntas	- Questionários validados no Brasil versão resumida ainda assim, extenso, para isso serão realizadas pausas na entrevista caso o participante apresente sinais de cansaço.

FONTE: A autora da pesquisa

6.2 BENEFÍCIOS

Os dados obtidos nesse estudo poderão fornecer informações que identificam os fatores preditores de quedas em idosos hospitalizados e esses dados podem ajudar a equipe de enfermagem a planejar intervenções no contexto da prevenção de quedas e mitigar sua incidência durante a internação.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Em cumprimento à Resolução 466/12, informamos que caso necessário, o estudo poderá ser encerrado/suspenso caso não se consiga em algum momento coletar informações que subsidiam dados pertinentes ao estudo. Neste caso o CEP que o aprovou será comunicado na primeira oportunidade.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se determinar a incidência e os fatores preditores de quedas em idosos hospitalizados na unidade de geriatria do Hospital de Referência de Porto Nacional - TO.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Com o intuito de ampliar os benefícios do estudo, pretende-se publicar os resultados em revistas pertinentes ao assunto, além de apresentar os dados obtidos em congressos.

8 CRONOGRAMA

Quadro 2 - Cronograma da pesquisa

2024/2						2025/1 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x	x	x	x	x	x		
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Seleção dos participantes						x	x			
Levantamento dos dados						x	x	x		
Análise dos Resultados							x	x	x	
Escrita do Artigo Científico						x	x	x	x	x
Revisão do Artigo						x	x	x	x	
Defesa do Artigo										x
Submissão do Artigo										x

FONTE: Elaborado pela pesquisadora

9 ORÇAMENTO

Quadro 3 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	23,00	23,00
Reprografia	40	0,20	8,00
Pen-drive	1	50,00	50,00
Caneta esferográfica	5	2,50	12,50

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	14l	5,80	81,20

CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA	
Categorias	Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais	93,50
Gastos com recursos humanos	81,20
VALOR TOTAL:	174,70

FONTE: Elaborado pela autora

As despesas para realização do projeto serão subsidiadas com recurso próprio.

REFERÊNCIAS

- ABREU, C.; MENDES, A.; MONTEIRO, J.; SANTOS, F. R. Quedas em meio hospitalar: um estudo longitudinal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 1-7, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a23v20n3.pdf. Acesso em: 12 Abr. 2024
- ABREU, D. R. O. M.; OLIVEIRA, J. L. C.; ABREU, A. R. G.; ABREU, H. C. A. Quedas no ambiente hospitalar, qualidade e segurança do paciente: metassíntese da literatura. **Rev. Eletr. Gestão e Saúde**, 2016. 1982-4785 nº 3. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5658765>. Acesso em: 12 Abr. 2024
- CASTRO, I. R. S.; MENDES, R. M. A. C.; GUIMARÃES, M. N.; CARVALHO, L. S.; SANTOS, E. H.; FONTES, B. V.; MATIAS, M. F. Perfil de quedas no ambiente hospitalar: a importância das notificações do evento. **Rev. Acreditação: ACRED.** v.1. n. 2, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5626534>. Acesso em: 12 Abr. 2024
- ESPERÓN, J. M. T. Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. **Esc. Anna Nery.**, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170027.pdf>. Acesso em: 12 Abr. 2024
- FERREIRA, V. L. S. Satisfação dos profissionais de saúde em meio hospitalar público, privado e parceria público-privada. **Univ. Lusófona de Human. E Tecn.** 2015. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/6634/Dissertação%20VF%20Final.pdf?sequence=1#page=67>. Acesso em: 12 Abr. 2024
- GORREIS, T. F.; GONÇALVES, R. M. V.; SOUZA, E.; RODRIGUES, N. H. Estratégias de enfermagem na prevenção de quedas em pacientes idosos hospitalizados: revisão narrativa. **Revista Artigos.com.**, v. 30, n. 1, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/8347/5123>. Acesso em: 21 Mar. 2024
- MENEGUIN, S.; AYRES, J. A.; BUENO, G. H. Caracterização das quedas de pacientes em hospital especializado em cardiologia. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 4, n. 4, p. 784-791. 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/140683/ISSN2179-7692-2014-04-04-784-791.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 Abr. 2024
- MORSH, P. Desenvolvimento de um instrumento para avaliação da percepção do risco de quedas em idosos. **Pontifica Universidade Católica do Rio Grande do Sul.** 2017. Disponível em: http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/7533/2/TES_PATRICIA_MORSCH_COMPLETO.pdf. Acesso em: JUN 2020
- OLIVEIRA, R. M.; LEITÃO, I. M. T. A.; SILVA, L. M. S.; FIGUEIREDO, S. V.; SAMPAIO, R. L.; GONDIM, M. M. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Esc. Anna Nery.**, v.

18, n. 1, p. 122-129, 2018. Disponível em:
<http://www.redalyc.org/pdf/1277/127730129017.pdf>. Acesso em: 12 Abr. 2024

RAIMUNDO, J. Z.; ECHEIMBERG, J. O.; LEONE, C. Tópicos de metodologia de pesquisa: estudos de corte transversal. **Journal of Human Growth and Development**, v. 23, n. 3, p. 356-360, 2018. Disponível em:
<http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/152198/149017>. Acesso em: 12 Abr. 2024

SANTOS, S. L.; TURRA, C. M.; NORONHA, K. Envelhecimento Populacional e Gastos com Saúde: Uma Análise das Transferências Intergeracionais e Intrageracionais na Saúde Suplementar Brasileira. **R Bras Est Pop**, v. 35, n. 2, p. 1-15, 2018. Disponível em:
<https://www.revistaenfermagemactual.com/index.php/revista/article/view/1370/1406>. Acesso em: 21 Mar. 2024

SANTOS, T. D.; SANTO, F. H. E.; CUNHA, K. C. S.; CHIBANTE, C. L. P. Segurança do paciente idoso hospitalizado: uma revisão integrativa. **Cogitare Enferm**, v. 21, n. 3, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44223>. Acesso em: 12 Abr. 2024

SENA, A. C.; ALVAREZ, A. M.; NUNES, S. F. L.; COSTA, N. P. Cuidados de enfermagem relacionados à prevenção do risco de quedas de idosos hospitalizados: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, v. 74, n. 2, p. 1-10, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/v7DLcLMymWz3ZnGBvjHkcjq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 Mar. 2024

SILVA, E. N.; SAKAI, A. M.; TRELHA, C. S.; CABRERA, M. A. S.; DELLARROZA, M. S. G. Medidas de prevenção de queda em idosos hospitalizados. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, p. 172-8, 2020. Disponível em:
<file:///C:/Users/Tadeu%20Publicidades/Downloads/3419-24667-1-PB.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2024

SOUZA, L. H. R.; BRANDÃO, J. C. S.; FERNANDES, A. K. C.; CARDOSO, B. L. C. Queda em idosos e fatores de risco associados. **Rev. Aten. Saúde**. v.15, n.54. p. 55-60. 2017. Disponível em:
https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4804. Acesso em: 12 Abr. 2024

TRES, D. P.; OLIVEIRA, J. L. C.; VITURI, D. W.; ALVES, S. R.; RIGO, D. F. H.; NICOLA, A. L. Qualidade da assistência e segurança do paciente: avaliação por indicadores. **Cogitare Enferm**, v. 21, n. esp, p. 01-08, 2016. Disponível em:
<http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/09/44938-184655-1-PB.pdf>. Acesso em: 12 Abr. 2024

VACCARI, É.; LENARDT, M. H.; WILLIG, M. H.; BETIOLLI, S. E.; ANDRADE, L. A. S. Segurança do paciente idoso e o evento queda no ambiente hospitalar. **Cogitare Enferm**, v. 21, n. esp, p. 01-09, 2016. Disponível em:
<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45562/pdf>. Acesso em: 12 Abr. 2024

VIEIRA, C. P. B.; GOMES, B. C.; MARINHO, G. S.; AVELINO, F. V. S. D.; GALIZA, F. T. Fatores associados ao risco de quedas em idosos hospitalizados. **Rev Enferm Atual In Derme.**, v. 96, n. 38, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1370/1406>. Acesso em: 21 Mar. 2024

ZUTIN, T. L. M.; REIS, A. A.; CAVALLARI, J. C.; CARLI, F. V. B. O.; FREGATTO, L. F.; REZENDE, J. C. C. Caracterização das quedas sofridas por pacientes internados em um hospital de grande porte. **EnfermBras.**, V. 18, N. 3, P. 382-88, 2019. Disponível em: <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2395/pdf>. Acesso em: 12 Abr. 2024

APÊNDICES

APÊNDICE A: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O presente trabalho acadêmico possui a finalidade de analisar a incidência e os fatores preditores de quedas de idosos hospitalizados nessa unidade geriátrica do hospital, assim para que se possa atingir os objetivos propostos será necessário que o(a) senhor(a) contribua respondendo os questionários que seguem, que são de caráter subjetivo e com sigilo resguardado. Portanto, o (a) senhor (a) deverá responder o presente questionário assinalando um “X” na alternativa de escolha.

PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO

1. Idade: _____
2. Sexo: () masculino¹ () feminino²
3. Raça: () negro¹ () branco² () pardo³ () indígena⁴ () amarelo⁵
4. Estado Civil: () solteiro¹ () casado² () divorciado³ () viuvo⁴
5. Procedência: () domicílio¹ () interior² () capital³
6. Escolaridade: () alfabetizado¹ () não alfabetizado²

CONDIÇÕES DE SAÚDE ATUAL

7. Diagnóstico de diabetes: () SIM¹ () NÃO²
8. Caso a resposta tenha sido SIM, faz uso de insulina? () SIM¹ () NÃO²
9. Diagnóstico de hipertensão arterial: () SIM¹ () NÃO²
10. Obesidade: () SIM¹ () NÃO²
11. Diagnóstico de câncer: () SIM¹ () NÃO²
12. Insuficiência urinária: () SIM¹ () NÃO²
13. Déficit auditivo: () SIM¹ () NÃO²
14. Déficit visual: () SIM¹ () NÃO²
15. Problemas musculoesqueléticos: () SIM¹ () NÃO²
16. Labirintite: () SIM¹ () NÃO²
17. Tabagista: () SIM¹ () NÃO²
18. Etilismo: () SIM¹ () NÃO²
19. Uso de medicamentos: () tranquilizante/sedativos¹ () diuréticos² () antidepressivos³ () antihipertensivos⁴

AVALIAÇÃO DA ESCALA DE MORSE

Idade: _____ Data da Avaliação: ____/____/____ Leito: _____

PREVENÇÃO DE QUEDAS/SEGURANÇA FÍSICA- ESCALA DE MORSE	
Nível de risco: Sem Risco (até 24 pontos) / Baixo Risco (25 a 50 pontos) / Alto Risco (≥ 51 pontos).	
ITENS AVALIADOS	ESCALA / SCORE
História de queda há 3 meses	() Não – 0 pontos () Sim – 25 pontos
Diagnóstico secundário	() Não – 0 pontos () Sim – 15 pontos
Deambulação	() Sem auxílio/Ajuda do cuidador / Cadeira de rodas / Acamado / Repouso – 0 pontos () Com auxiliador de marcha – 15 pontos () Apoiando na mobília – 30 pontos
Dispositivo intravenoso	() Não – 0 pontos () Sim – 20 pontos
Marcha	() Normal/Cadeira de rodas / Acamado / Repouso – 0 pontos () Desequilíbrio fácil – 10 pontos () Déficit de marcha – 20 pontos
Estado Mental	() Conhece suas limitações -0 pontos () Desconhece suas limitações – 15 pontos
CLASSIFICAÇÃO DO RISCO IDENTIFICADO	() Sem risco () Baixo Risco () Alto Risco

FONTE: <http://www2.ebserh.gov.br/>

Escore	Risco
< 41	Risco Médio
41-51	Risco Elevado
>51	Risco muito elevado

OCORRÊNCIA DE QUEDAS DURANTE O PERÍODO DE INTERNAÇÃO

20. Paciente apresentou uma ou mais quedas durante a internação atual:

() SIM¹ () NÃO²

21. Tontura/perda do equilíbrio ao levantar do leito: () SIM¹ () NÃO²

22. Acham que existe risco de cair dentro do hospital: () SIM¹ () NÃO²

ORIENTAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO DAS QUEDAS

23. Orientações para prevenção de quedas: () SIM¹ () NÃO²
24. Recebeu orientações para prevenção de quedas: () SIM¹ () NÃO²
25. Receberam orientações apenas verbais: () SIM¹ () NÃO²
26. Receberam orientações verbais e escritas: () SIM¹ () NÃO²
27. Compreensão das orientações para prevenção de queda: () SIM¹ () NÃO²
28. Repetiram pelo menos uma orientação: () SIM¹ () NÃO²
29. Usavam calçados antiderrapantes: () SIM¹ () NÃO²

CONHECIMENTOS DOS IDOSOS SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS

30. Qual o tipo de calçado é ideal para evitar as quedas? () chinelos com antiderrapante¹ () com salto² () chinelos sem antiderapante³
31. Antes de levantar no leito costuma se sentar e aguardar pelo menos 10 minutos antes de se levantar? () SIM¹ () nunca² () as vezes³
32. No banheiro possui barras de apoio? () SIM¹ () NÃO²
33. Caso sua resposta seja SIM, você costuma usa-las? () SIM¹ () NÃO²

APÊNDICE B : TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) Sr (a) para participar da pesquisa: **“Preditores de quedas em idosos hospitalizados no Hospital de Referência de Porto Nacional-TO”** que será realizada pela acadêmica do curso de Enfermagem Ana Paula Rodrigues Lima, sob a responsabilidade do orientador Prof. Thiago Weiss, a qual se pretende verificar a incidência e os fatores preditores de quedas em idosos hospitalizados na unidade de geriatria do Hospital de Referência de Porto Nacional. Se você aceitar participar, estará contribuindo para identificação do risco de quedas.

PROCEDIMENTO, RISCOS E BENEFÍCIOS: Os dados serão coletados através da aplicação de um questionário semiestruturado, contendo questões referentes ao perfil sociodemográficos, perfil clínico, sobre a ocorrência de queda nos últimos seis meses e auto-relato de risco de quedas no ambiente hospitalar, recebimento de orientações para a prevenção de quedas e compreensão destas orientações. Os riscos da pesquisa são: Possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário; Quebra de sigilo/anonimato; Estresse ou dano; Cansaço ao responder às perguntas. Os benefícios pautam-se em: fornecer informações que identificam os fatores preditores de quedas em idosos hospitalizados e esses dados podem ajudar a equipe de enfermagem a planejar intervenções no contexto da prevenção de quedas e mitigar sua incidência durante a internação.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO E LIBERDADE DE RECUSA: O Sr (a) será esclarecido (a) sobre a pesquisa ao momento que desejar. O Sr (a) é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não trará qualquer penalidade ou perda de benefícios.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: O Sr (a) não terá nenhum custo quanto aos procedimentos envolvidos nesse estudo e não será realizado nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa. Caso haja qualquer dano, os pesquisadores serão responsáveis. Em caso de solicitação de indenização o mesmo deverá ser pleiteado por via judicial.

DECLARAÇÃO

DO

PARTICIPANTE:

Eu,

_____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara, detalhada e esclareci minhas dúvidas.

Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão quitados pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar a estudante Ana Paula Rodrigues Lima (63) 98404-1668 e pesquisador responsável Thiago Weiss, além do CEP que fica localizado na rua 02, Quadra 07, S/N, Bairro: Jardim dos Ypês, CEP: 77.500-000, Município: Porto Nacional, E-mail: cep@itpacporto.com.br, Tel.: (63) 3363-9600, Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC/ITPAC – Porto).

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Declaro que após convenientemente esclarecido pelas pesquisadoras e ter entendido o que será pesquisado, concordo em participar da pesquisa e assinar o TCLE em duas vias assinadas e rubricadas, sendo que uma ficará com o participante e a outra com as pesquisadoras.

Porto Nacional, ____ de _____ de 2025

Assinatura do (a) Participante: _____

Ana Paula Rodrigues Lima
Pesquisadora

Prof. Thiago Weiss
Orientador da Pesquisa