



ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Antonia Gabriela Torres Costa*
Vitor Hugo Nascimento Firmino**
Lara Mabelle Milfont Boeckmann***
Adriana Simão Magalhães****
Patrícia Archanjo Lopes*****
Maria Cristina Soares Rodrigues*****

RESUMO

Objetivo: Identificar evidências científicas, publicadas de 2009 a julho de 2020, sobre estratégias para prevenir quedas em puérperas. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases eletrônicas: *The US National Library of Medicine*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Cochrane Library* e *Scientific Electronic Library Online*. **Resultados:** Encontraram-se 429 artigos, sendo nove selecionados para análise. Os eixos temáticos encontrados se basearam na utilização de protocolos e ferramentas para avaliação e prevenção de quedas em puérperas, com enfoque na importância das orientações e medidas de cuidados para prevenção de quedas. A limitação deste estudo se refere ao baixo número de publicações que trataram especificamente de quedas entre puérperas, o que dificultou análise mais ampla. **Conclusão:** Os estudos demonstraram que as estratégias adotadas preveniram quedas em puérperas. A contribuição deste estudo se pauta na reflexão da prática profissional segura e promoção da cultura da segurança do paciente. Ademais, aponta-se como lacuna do conhecimento a ausência de pesquisas brasileiras, urgindo, deste modo, condução de estudos que contemplem essa temática, sobretudo, por enfermeiros.

Palavras-chave: Período pós-parto. Saúde da mulher. Segurança do paciente. Acidentes por quedas.

INTRODUÇÃO

A queda é caracterizada como todo deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior ao da posição de início⁽¹⁾, podem resultar em grandes repercussões negativas, nos âmbitos físico, mental e social de pacientes internados nos serviços de saúde. Fatores relacionados à condição do paciente podem provocar quedas, como idade, diagnóstico, condição de saúde, piora do quadro clínico, dentre outros⁽²⁾.

Estudo desenvolvido nos Estados Unidos da América demonstra que a incidência de quedas no ambiente hospitalar ocorre em 22,0% dos pacientes internados⁽³⁾. No Brasil, em 2017, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária

publicou boletim, em que apontou que as quedas de pacientes representaram 5.892 casos, no ano de 2016, sendo o quarto incidente mais notificado, destes, 18 tiveram como grau de dano o óbito.

Esses dados reforçam a necessidade de elaborar estratégias de intervenção que previnam quedas, conforme a Política Nacional de Segurança do Paciente⁽⁴⁾, uma vez que os agravos gerados pelas quedas podem resultar em diminuição da mobilidade, devido a hematomas, sangramentos, fraturas ou, até mesmo, óbito. Além de gerar desconforto, ansiedade no paciente e na equipe, medo de cair novamente, aumento do tempo de internação e piora do quadro, quando somados ao prejuízo moral e da imagem institucional, pode aumentar os custos

*Enfermeira. Residente em Enfermagem Obstétrica no Hospital Sofia Feldman. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: antoniagabriela@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7563-8410>.

**Enfermeiro. Pós-graduando em Urgência e Emergência no Centro Universitário Euro Americano (UNIEURO). Brasília, DF, Brasil. E-mail: vitor.hnf@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5177-2903>.

***Docente. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB). Brasília, DF, Brasil. E-mail: laramilfont@gmail.com. ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-1213-559X>.

****Docente. Mestre em Educação. Tutora do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Brasília, DF, Brasil. E-mail: adrianamagalhaes.escs@gmail.com. ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-1135-9364>.

*****Docente. Especialista em Enfermagem em Obstetrícia. Tutora do curso de Enfermagem da ESCS. Brasília, DF, Brasil. E-mail: patricia.ensino@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8766-1252>.

*****Docente. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e da Pós-Graduação em Enfermagem da UnB. Brasília, DF, Brasil. E-mail: mcsoares@unb.br. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8669-7408>.

do tratamento, diminuir a credibilidade da instituição e elevar a possibilidade de judicializações^(2,4).

Quedas são comumente associadas a idosos, no entanto, estudos trazem outra população com alto risco de quedas, as gestantes, especialmente nos últimos trimestres de gestação e no período pós-parto, em que situações de risco podem estar presentes, como alterações visuais, hipotensão, histórico de queda, pré-eclâmpsia, hemorragia pós-parto, déficits sensoriais, necessidade de carregar o recém-nascido, dores, incômodos, medos e preocupações^(5,6), tornando-as susceptíveis à ocorrência do evento.

Em outra pesquisa realizada nos Estados Unidos da América, com 3.997 mulheres, 27,0% delas relataram queda durante a gravidez, sendo que cerca de um terço delas caíram mais de uma vez⁽⁵⁾. Intensifica-se ainda mais a vulnerabilidade para quedas em pacientes que tiveram cesáreas. As puérperas pós-cesárea acumulam fatores de risco, pois passaram por mudanças durante gestação, parto e intervenção cirúrgica, as quais demandaram o uso de medicamentos, incluindo anestésicos, cujos efeitos prejudicam a capacidade psicomotora^(7,8).

As peculiaridades das pacientes obstétricas foram consideradas para construção de um sistema de avaliação de quedas, desenvolvido nos Estados Unidos da América e, por conseguinte, de documento com estratégias de prevenção de quedas, elaborado no Canadá, pelo serviço de acreditação, em parceria com outras instituições^(7,9).

A enfermagem tem papel extremamente importante na prevenção de quedas, ao desempenhar intervenções que influenciam na ocorrência ou não desse evento, como o transporte seguro de pacientes, a utilização de barras em camas e macas, além da movimentação segura⁽⁸⁾. Outra contribuição para prevenção de quedas consiste no uso da Escala *Morse*, ferramenta de avaliação do risco de quedas, traduzida e adaptada transculturalmente para o Brasil, a qual permite a elaboração de estratégias para prevenção de quedas⁽¹⁰⁾, consiste em avaliação geral, não apontando as especificidades da paciente obstétrica, no entanto, possui extrema relevância por tratar-se de única escala validada transculturalmente para o Brasil.

Nesse contexto, justifica-se a realização desta revisão integrativa da literatura, pela importância de conhecer publicações científicas acerca das estratégias de prevenção de quedas em puérperas e identificar possíveis lacunas do conhecimento. Deste modo, elaborou-se a questão: quais as evidências científicas sobre estratégias para prevenir quedas em puérperas, no período de 2009 a julho de 2020?

Assim, estabeleceu-se como objetivo deste estudo identificar evidências científicas, publicadas no período de 2009 a julho de 2020, sobre estratégias para prevenir quedas em puérperas.

MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa da literatura, a qual permite a construção de análise ampla de manuscritos científicos, de forma a contribuir para discussões sobre métodos e resultados de pesquisa, o que facilita a incorporação de evidências que fundamentam as condutas ou tomada de decisão, proporcionando saber crítico. Durante a elaboração da revisão, seguiram-se as etapas: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca de publicações científicas, em bases eletrônicas de dados; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa⁽¹¹⁻¹²⁾.

A questão norteadora da revisão: quais as evidências científicas sobre estratégias para prevenir quedas em puérperas no período de 2009 a julho de 2020?, foi elaborada aplicando-se a estratégia PIO, acrônimo de “P” para população (Puérperas), “I” intervenção (estratégias para prevenir quedas) e “O” (Resultados referentes às publicações pesquisadas), de acordo com as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹³⁾.

Os critérios de inclusão de manuscritos para revisão foram: artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, localizados em bases de dados nacionais e internacionais, revisados por pares, que contemplassem a temática abordada, disponíveis *on-line* e na íntegra, no período de 2009 a julho de 2020. Excluíram-se publicações que não se encontravam disponíveis em texto completo e/ou

em idioma não definidos nos critérios de inclusão e/ou que não envolviam a temática definida e/ou além do período delimitado para pesquisa.

Na busca dos artigos, consultaram-se as bases eletrônicas de dados: *The US National Library of Medicine* (PubMed), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cochrane Library e Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), entre janeiro de 2018 e julho de 2020. Os descritores e respectivas combinações foram utilizados por intermédio operador booleano *and*, nos idiomas inglês, português e espanhol, respectivamente: “saúde da mulher” *and* “período pós-parto” *and* “segurança do paciente” *and* “cesárea” *and* “gestão de riscos”; “saúde da mulher” *and* “quedas” “quedas” *and* “período pós-parto”; “womens’health” *and* “postpartumperiod” *and* “patientsafety” *and* “cesareansection” *and* “risk management” “women’health” *and* “falls” “falls” *and* “postpartumperiod”; “salud de lamujer” *and* “período pós-parto” *and* “seguridad del paciente” *and* “cesárea” *and* “gestión de riesgos”; “salud de lamujer” *and* “caídas”; “caídas” *and* “postparto”.

As análises e as sínteses dos dados extraídos dos artigos foram compiladas e descritas, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado⁽¹²⁾. As variáveis analisadas foram selecionadas de itens contidos em instrumento validado para revisão integrativa, com registro das variáveis: títulos, autores, anos, periódicos, bases de dados, países, tipos do estudo, resultados e níveis de evidência⁽¹⁴⁾.

Para classificação e tratamento dos resultados, empregou-se sistema de hierarquia dos níveis de evidências: nível I – evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível II – evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado; nível III – evidências obtidas de ensaios clínicos sem randomização; nível IV – estudos de coorte e caso-controle; nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI – evidências derivadas de estudo descritivo e/ou qualitativos; nível VII – opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas⁽¹⁵⁾.

RESULTADOS

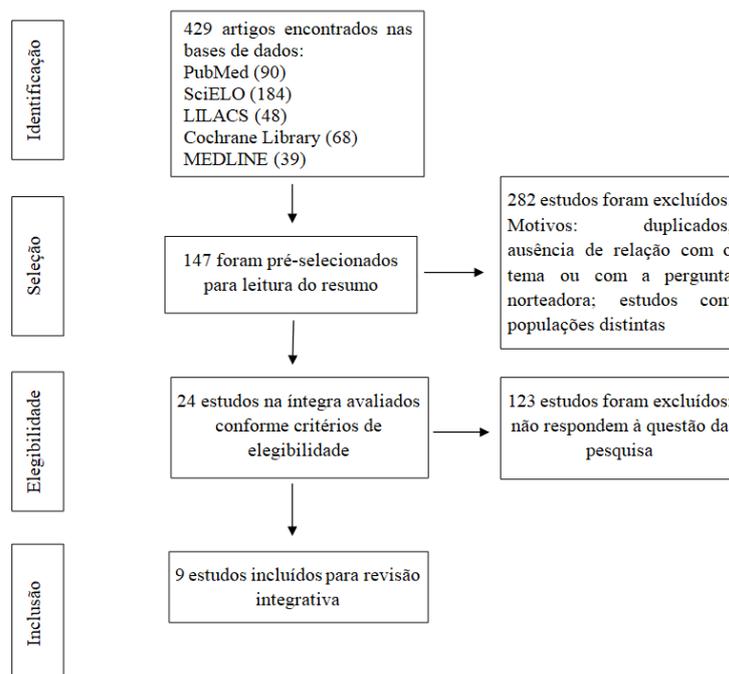


Figura 1 – Fluxograma de elegibilidade conforme diretrizes do PRISMA⁽¹³⁾

Quadro 1. Publicações selecionadas e distribuídas por variável de análise

Ano	Títulos dos artigos	Bases de dados/Países	Periódicos/ Tipos do estudo
2009	Projetando uma pontuação de avaliação de risco de queda pós-peridural para a paciente obstétrica	MEDLINE/EUA	J NursCare Qual/Revisão sistemática
2010	Aplicando análise de causa raiz para melhoria da segurança do paciente: diminuindo quedas em mulheres no pós-parto	MEDLINE/Taiwan	BMJ Qual Saf/Estudo longitudinal prospectivo
2010	Quedas de pacientes no período perinatal	PubMed/EUA	MCN Am J Matern Child Nurs/ Opinião de especialistas
2012	Prevenção do risco de queda em pacientes pós-parto	MEDLINE/EUA	J Obstet Gynecol Neonatal Nurs/Opinião de especialistas
2013	Desenvolvimento de uma ferramenta para avaliar o risco de quedas em mulheres em unidades obstétricas	PubMed/EUA	NursWomens Health/Estudodescritivo
2013	Segurança pós-parto: uma abordagem centrada no paciente para a prevenção de quedas	MEDLINE/EUA	MCN Am J Matern Child Nurs/ Estudo descritivo
2013	Devemos, devemos, devemos reduzir nossa taxa de queda materna: estratégias implementadas	PubMed/EUA	J ObstetGynecol Neonatal Nurs/ Opinião de especialistas
2014	Confiabilidade e validade da pontuação de avaliação de risco de queda pós-peridural	PubMed/EUA	J NursCare Qual/Estudo exploratório transversal
2015	Prevenção contra quedas em pacientes mais saudáveis: avaliação de risco e prevenção de lesões em mães e bebês	MEDLINE/EUA	J Healthc Risk Manag/ Revisão sistemática

Quadro 2. Síntese dos artigos selecionados pela classificação dos níveis de evidência⁽¹⁵⁾.

Anos	Autores	Resultados	Níveis de evidência
2009	Frank BJ, Carrie L, Heather H	Para prevenção de quedas das pacientes pós-cesárea nas enfermarias obstétricas, desenvolveu-se ferramenta baseada em escore de avaliação do risco de queda a ser utilizado no pós-parto dessas pacientes.	IV*
2010	Chen KH, Chen LR, Su S	A introdução de simulações e orientações realizadas pelos profissionais sobre a prevenção de quedas que envolveram mudança de posição, deambulação, saída do leito, como segurar o recém-nascido, além do estímulo ao uso adequado de instalações auxiliares na cabeceira, o que resultou em declínio acentuado na incidência de quedas no pós-parto.	IV*
2010	Simpson KR	Apontou-se a importância de se instituir medidas para melhorar assistência de enfermagem e/ou de apoio, de forma a minimizar o risco de quedas e danos as pacientes perinatais.	VII*
2012	Auger JE e Gingras DA	A preocupação com o aumento de quedas das pacientes, no centro obstétrico, após injeção peridural, estabeleceu a implementação de ferramenta para avaliar a capacidade de deambulação da paciente no pós-parto.	VII*
2013	Heafner L et al	Após a implementação de um sistema de avaliação de risco de quedas em obstetrícia, o número dessa ocorrência reduziu significativamente, aumentando a conscientização da equipe sobre os fatores de risco para quedas, promovendo a segurança da paciente na unidade.	IV*
2013	Lockwood S, Anderson K	Como medida para prevenção de quedas, um panfleto explicativo foi entregue às pacientes na admissão, alertando-as a pedir ajuda antes de sair da cama. A estratégia diminuiu em 50% a incidência de quedas no pós-parto.	VI*
2013	Simpson E	A implementação de um conjunto de ações sobre avaliação das pacientes para mobilidade antes da primeira deambulação pós-parto resultou em maior qualidade da assistência e reduziu em 77% as quedas em um ano.	VII*
2014	Thompson K, Haddad L, Smith S	O estudo fez a aplicação de escala desenvolvida para população obstétrica como ferramenta de prevenção de quedas, com resultados satisfatórios, no entanto, apontou a necessidade de validação.	IV*
2015	Gaffey AD	O estudo traz a importância de reconhecer o risco de quedas na gestação, no parto e pós-parto, com ênfase nas iniciativas de baixo custo, mas alto retorno, como o uso de ferramentas de avaliação de risco de quedas.	I*

Nota: Os algarismos romanos *I, *IV, *VI, *VII correspondem aos níveis de evidência de Melnyk BM, Fineout-Overholt⁽¹⁵⁾

Na pesquisa indexada nas bases eletrônicas selecionadas, encontraram-se 429 artigos com resumo. Após leitura criteriosa dos títulos e resumos das publicações e ao serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, excluíram-se 420 artigos, sendo nove selecionados para análise da revisão integrativa, como demonstrado no fluxograma baseado no PRISMA. Nos quadros 1 e 2 estão reunidas as análises por variável do estudo.

Ao ponderar a análise dos dados obtidos, conforme Figura 2, constatou-se que a base eletrônica MEDLINE se destacou, com a maioria das publicações nela identificadas, com total de cinco manuscritos que se relacionaram à temática, os quais se encontravam em língua inglesa e eram provenientes dos Estados Unidos e um, de Taiwan. Os outros quatro artigos eram oriundos da base de dados PubMed, em língua inglesa e, também, dos Estados Unidos. Destaca-se a ausência de publicações brasileiras sobre a temática.

Quanto ao ano de publicação, a maioria dos artigos foi publicada entre 2010 e 2015, e apenas um dos nove artigos, em 2009. No período de análise correspondente aos anos 2016, 2017, 2018, 2019 e até julho de 2020, não se encontraram publicações nas bases de dados consultadas e conforme as estratégias de busca determinada neste estudo.

Com relação aos resultados apresentados na Figura 3, na variável denominada: “classificação do nível de evidência”, notou-se que um dos nove artigos selecionados possuía nível de evidência I, tratando-se de estudo randomizado controlado. Quatro artigos foram classificados com nível de evidência IV, isto é, oriundos de estudos exploratórios; um estudo foi classificado com nível VI de evidência, por se tratar de estudo descritivo; e três artigos com o de nível de evidência VII, que envolveram opinião de especialistas sobre o assunto.

DISCUSSÃO

A partir da análise crítica dos resultados dos artigos, os eixos temáticos encontrados se basearam na utilização de protocolos e ferramentas para avaliação e prevenção de quedas em puérperas, com enfoque na importância das orientações e medidas de

cuidados para prevenção de quedas.

Com relação à utilização de protocolos e ferramentas para avaliação e prevenção de quedas em puérperas, cinco estudos revelaram que os artigos analisados apresentaram a proposta de ferramentas para avaliação do risco de queda, como, em pacientes que passaram por anestesia peridural, a *Post epidural Fall Risk Assesment Score* (PEFRAS). A construção desta escala foi a partir de duas outras existentes: a *Morse Fall Scale* e a *Modified Aldrete Score*, ambas elaboradas para populações diferentes da obstétrica. Destaca-se a importância dessa ferramenta na unidade obstétrica, porém, recomendam-se algumas modificações no instrumento para validação⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Nos Estados Unidos da América, após constatação do alto índice de quedas em puérperas hospitalizadas, utilizou-se do diagrama de causa e efeito para revisar a forma como se ocorria a assistência, identificando maneiras de melhorá-la e, posteriormente, conduzindo capacitação com os profissionais, com ênfase na utilização das ferramentas Escala Morse, para avaliação do risco de quedas, e o *Dionne's Egress Test* (DET), para avaliar capacidade de locomoção, além de capacitação para prevenção de lesões. Após essas ações, os índices de queda foram progressivamente menores, nos dois anos seguintes, apontando a continuidade da utilização desse protocolo como estratégia de melhoria da assistência ao paciente⁽¹⁸⁾.

Embora o DET tenha sido utilizado em pacientes pós-cirurgia bariátrica, também foi adotado em pesquisa com puérperas, em hospital norte-americano, durante 24 meses, o que resultou na redução de quedas entre as pacientes avaliadas. Além disso, promoveu aumento da cultura de segurança, pela conscientização da equipe de saúde acerca do risco de quedas em puérperas⁽¹⁸⁾.

Em 2013, outra ferramenta específica para avaliação do risco de quedas, voltada para população obstétrica, foi confeccionada, a escala *Obstetric Fall Risk Assesment System TM* (OFRASTM), construída partir de estudos e discussões realizadas durante o treinamento da equipe de saúde, em hospital norte-americano, juntamente com a implementação de medidas de cuidados. Os itens envolveram a identificação

dos fatores de risco, a classificação do risco em baixo, moderado, alto e a captação de “*near miss*”, categoria de quase queda. O protocolo também descreve intervenções específicas para cada uma dessas classificações. A efetivação do protocolo obteve resultado satisfatório, ao manter o índice de queda em zero, por período de 21 meses, na instituição onde foi aplicada⁽⁷⁾.

Referente às quedas em mulheres pós-parto, os riscos desses eventos adversos, em todo o período gravídico-puerperal, podem estender-se aos recém-nascidos, com inúmeras consequências, uma delas impacta negativamente nos custos econômicos. Assim, enfatiza-se a prevenção como fundamental para redução desses incidentes e dos danos deles decorrentes⁽⁵⁾. Deste modo, é fundamental a introdução e a adesão dos profissionais às medidas que contemplem a avaliação do risco de queda, além da implantação e implementação de estratégias que garantam o cuidado multiprofissional, em ambiente seguro e de qualidade para pacientes e familiares, estendendo-se os benefícios alcançados aos profissionais de saúde⁽¹⁾.

Referente à importância das orientações e medidas de cuidados para prevenção de quedas, quatro estudos apontaram que além da importância do uso de ferramentas para avaliação do risco de quedas, é imprescindível a participação dos profissionais, empregando medidas para melhoria do cuidado em maternidades, considerando que as pacientes precisam de ajuda para deambular, ir ao banheiro, segurar o recém-nascido, dentre outros momentos, especialmente nas primeiras horas pós-parto⁽¹⁹⁾.

As quedas nas unidades obstétricas se apresentam como problema, pois mesmo ocorrendo com frequência, não são bem documentadas⁽²⁰⁾. A origem destas advém de diversas situações e pode ocorrer principalmente pela atitude do profissional, em apenas orientar a paciente na admissão, pois, mesmo que haja avaliação do risco de quedas nesse momento, durante o trabalho de parto e no pós-parto, aumentam-se os riscos de ocorrência desse evento adverso, sendo indispensável a realização de orientações complementares e de medidas de cuidado, especialmente antes da primeira deambulação^(18,20).

O papel da enfermagem é essencial para prevenção de eventos adversos na assistência. As atividades mais aplicadas e que mostram eficácia nos setores hospitalares são: manter grades dos leitos elevadas, utilizar calçados e tapetes antiderrapantes, manter a luz de chamada ao alcance das pacientes e assegurar efetivo acompanhamento de enfermagem, durante as primeiras deambulações^(19,21).

Estudo conduzido em Taiwan mostra a ocorrência de quedas no pós-parto, antes da implementação de medidas de cuidados, de 14,24 por 1.000 pacientes-dia para 6,02 por 1.000 pacientes-dia, após a realização das intervenções. Dentre os cuidados empreendidos, destacam-se: treinamento acerca da prevenção do risco de quedas para equipe de saúde, confecção e distribuição de material educativo acerca da manutenção dos leitos das pacientes, com grades elevadas nas enfermarias, utilização de dispositivos antiderrapantes no chão e ajustes para aumento da luminosidade em banheiros⁽¹⁹⁾.

Outro fator importante para prevenção de quedas é a melhoria da comunicação. A frequente e precária comunicação da equipe de saúde revelou favorecer o aumento do risco de quedas, em pesquisa realizada em unidade norte-americana. Observou-se a redução de quedas, ao instituir educação aos pacientes e implementar intervenções de enfermagem. Diante do exposto, as mulheres no período pós-parto foram orientadas a pedirem ajuda antes de saírem dos leitos e alertadas sobre o risco de quedas. Duas semanas antes da implementação da rotina, os enfermeiros foram treinados sobre um plano de prevenção de quedas. Para tal, realizaram-se capacitações, reunião de equipe e distribuição de material teórico para estudo⁽²¹⁾.

Assim, compreende-se que a atuação da equipe de saúde para diminuição da ocorrência de quedas assume grande importância, principalmente no que diz respeito à adoção de medidas preventivas, como as orientações aos pacientes e aos acompanhantes, além do uso dos instrumentos de avaliação do risco de quedas e da confecção e implantação de protocolos que contemplem estratégias em conjunto. Inclui-se, aqui, a explanação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, durante a formação acadêmica dos profissionais de saúde⁽²²⁾. Ademais, a melhoria do ambiente físico e

aquisição de equipamentos e dispositivos que proporcionem maior segurança são essenciais para complementar o cuidado^(23,24).

CONCLUSÃO

Os estudos apresentados nesta revisão apontam que o uso de protocolos e escalas de avaliação, além da melhoria da comunicação, intervenções para promover a segurança no ambiente físico, educação da equipe e medidas de orientações fornecidas aos pacientes e acompanhantes/familiares, durante a assistência aos pacientes, reduzem a ocorrência de quedas, especialmente às pacientes obstétricas, não somente no período puerperal, como em todas as etapas do período gestacional.

Assim, com intuito de contribuir para promover a cultura de segurança, por meio da reflexão e ação dos profissionais de saúde, os estudos analisados apresentaram instrumentos que demonstraram ser eficazes no cuidado à paciente obstétrica.

A limitação do estudo envolve a constatação de escassas publicações referentes ao grupo específico de puérperas, com baixo nível de evidência, o que dificultou análise mais abrangente. Outrossim, não se encontraram publicações referentes ao tema e à pergunta de pesquisa na realidade brasileira, o que possibilita a realização de estudos para o diagnóstico de quedas entre puérperas, em atendimento nos serviços de saúde.

STRATEGIES TO PREVENT FALLS IN PUERPERAL WOMEN: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Objective: To identify scientific evidence published from 2009 to July 2020 on strategies to prevent falls in puerperal women. **Methods:** This is an integrative review of the literature in the electronic databases: The US National Library of Medicine, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*, Medical Literature analysis and Retrieval System Online, Cochrane Library and Scientific Electronic Library Online. **Results:** We found 429 articles, nine of which were selected for analysis. The thematic axes found were based on the use of protocols and tools for the evaluation and prevention of falls in puerperal women, focusing on the importance of guidance and care measures for fall prevention. The limitation of the study lays on the low number of publications that led specifically with falls among puerperal women, which made it difficult to further analyze. **Conclusion:** The studies demonstrated that the strategies adopted prevented falls in puerperal women. The contribution of this study is based on the reflection of safe professional practice and contributes to the promotion of patient's safety culture. The lack of Brazilian research is highlighted as a knowledge gap, which points to the need to conduct studies that address this theme, especially by nurses.

Keywords: Postpartum period. Women's health. Patient safety. Accidental falls.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PUÉRPERAS: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

RESUMEN

Objetivo: identificar evidencias científicas publicadas de 2009 a julio de 2020 sobre estrategias para prevenir caídas en puérperas. **Métodos:** se trata de una revisión integradora de la literatura en las bases electrónicas: *The US National Library of Medicine*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*, *Medical Literature analysis and Retrieval System Online*, *Cochrane Library* y *Scientific Electronic Library Online*. **Resultados:** fueron encontrados 429 artículos, siendo nueve seleccionados para análisis. Los ejes temáticos encontrados se basaron en la utilización de protocolos y herramientas para evaluación y prevención de caídas en puérperas con enfoque en la importancia de las orientaciones y medidas de cuidados para prevención de caídas. La limitación del estudio ocurre por el bajo número de publicaciones que trataron específicamente de caídas entre puérperas, lo que dificultó un análisis más detenido. **Conclusión:** los estudios demostraron que las estrategias adoptadas previnieron caídas en puérperas. El aporte de este estudio se basa en la reflexión de la práctica profesional segura y colabora para el fomento de la cultura de seguridad del paciente. Se da énfasis, como déficit del conocimiento, la ausencia de investigaciones brasileñas, lo que señalala necesidad de que haya más estudios que contemplan esta temática, principalmente, por los enfermeros.

Palabras clave: Período postparto. Salud de la mujer. Seguridad del paciente. Accidentes por caídas.

REFERÊNCIAS

1. Avanecean D, Calliste D, Contreras T, Lim Y, Fitzpatrick A. Effectiveness of patient-centered interventions on falls in the acute care setting: a quantitative systematic review

protocol. The Joanna Briggs Institute. 2017; (15): 55-65. Doi: <https://doi.org/10.11124/JPBIRIR-2016-002981>

2. Mata LRF, Azevedo C, Policarpo AG, Moraes JT. Factors associated with the risk of fall in adults in the postoperative period: a cross-sectional study. Rev. Latino-Am. Enfermagem.

2017; 25: e2904. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1775.2904>

3. Tucker SJ, Bieber PL, Attlesey-Pries JM, Olson ME, Dierkhising RA. Outcomes and challenges in implementing hourly rounds to reduce falls in orthopedic units. *Worldv Evid-Based Nurs.* 2012; 15: 18-29. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2011.00227.x>

4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde (ANVISA) – Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2016 [Internet]. Brasília, 2017 [citado em 19 de março de 2018]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Boletim+Seguran%C3%A7a+do+Paciente+e+Qualidade+em+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%BAde+n%C2%BA+15/bb637392-4973-4e7f-8907-a7b3af1e297b>

5. Gaffey AD. Fall prevention in our healthiest patients: assessing risk and preventing injury for moms and babies. *J. Healthc. Risk Manag.* 2015; 34(3): 37-40. Doi: <https://doi.org/10.1002/jhrm.21163>

6. Teixeira RC, Teixeira MEN, Corrêa ACP, Marcon SS. Health needs of women in the postpartum. *Esc. Anna Nery.* 2015; 19(4): 621-628. Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150083>

7. Heafner L, Suda D, Casalenuovo N, Leach LS, Erickson V, Gawlinski A. Development of a tool to assess risk for falls in women in hospital obstetric units. *Nurs. Womens Health.* 2013; 17(2): 98-107. Doi: <https://doi.org/10.1111/1751-486X.12018>

8. Vitor AF, Moura LA, Fernandes APNL, Botarelli FR, Araújo JNM, Vitorino ICC. Risk for falls in patients in the postoperative period. *Cogitare Enferm.* 2015; 20(1): 29-37. Doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v20i1.38509>

9. Accreditation Canada, the Healthcare Insurance Reciprocal of Canada, the Canadian Medical Protective Association, and Salus Global Corporation. Obstetrics services in Canada: advancing quality and strengthening safety. Ottawa, 2016. [cited 2018 Feb 19] Available from: https://www.cmpa-acpm.ca/static-assets/pdf/research-and-policy/system-and-practice-improvement/Obstetrics_Joint_Report-e.pdf

10. Urbanetto JS, Creutzberg M, Franz F, Ojeda BS, Gustavo AS, Bittencourt HR, et al. Morse Fall Scale: translation and transcultural adaptation for the portuguese language. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2013; 47(3): 569-75. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300007>

11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4): 758-764. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo).* 2010; 8(1): 102-106. Doi: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

13. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009; 6(7): e1000097. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

14. Ursi ES, Galvão CM. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2006; 14(1): 124-31. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>

15. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lamp; 2012.

16. Thompson K, Haddad L, Smith S. Reliability and validity of the postepidural fall risk assessment score. *J. Nurs. Care Qual.* 2014; 29(3): 263-268. Doi: <http://dx.doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000043>

17. Frank BJ, Carrie L, Heather H. Designing a postepidural fall risk assessment score for the obstetric patient. *J. Nurs. Care Qual.* 2009; 24(1): 50-4. Doi: <http://dx.doi.org/10.1097/01.NCQ.0000342937.99036.7b>

18. Auger JE, Gingras DA. Fall Risk Prevention in postpartum patients. *J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs.* 2012; 41: S12-13. Doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.2012.01359.x>

19. Chen KH, Chen LR, Su S. Applying root cause analysis to improve patient safety: decreasing falls in postpartum women. *Qual. Saf. Health Care.* 2010; 19: 138e143. Doi: <http://dx.doi.org/10.1136/qshc.2008.028787>

20. Simpson KR. Patient falls in the perinatal setting. *MCN: am. j. matern. child nursing.* 2010; 35(6):364. Doi: <http://dx.doi.org/10.1097/NMC.0b013e3181f07418>

21. Lockwood S, Anderson K. Postpartum safety: a patient-centered approach to fall prevention. *MCN: am. j. matern. child nursing.* 2013; 38 (1): 15-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1097/NMC.0b013e31826bae4b>

22. Garzin ACA, Melleiro MM. Safety in the training of health professionals. *Ciênc., Cuid. Saúde.* 2019; 18(4). Doi: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v18i4.45780>

23. Simpson E. We must, we must, we must reduce our maternal fall rate: strategies implemented. *J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs.* 2013; 42(1): S23-4. Doi: <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12080>

24. Pasa TS, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Baratto MAM, Morais BX, Carollo JB. Risk assessment and incidence of falls in adult hospitalized patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017; 25: e2862. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1551.2862>

Endereço para correspondência: Antonia Gabriela Torres Costa. Rua Antônio Bandeira, nº 850, Tupi, Belo Horizonte, Brasil. (61) 992024889, antoniagabriela@hotmail.com

Data de recebimento: 30/06/2019

Data de aprovação: 01/08/2020