

## RISCO DE QUEDAS: PRÁTICAS ASSISTÊNCIAIS EM UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL BRASILEIRO

SILVIA KNORR UNGARETTI FERNANDES; VILANI MEDEIROS; DIONE LIMA BRAZ; JULIA SANCHES DA SILVA; SUELEN GIELOW; <sup>2</sup> SUSANA CECAGNO <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [silviakungaretti@gmail.com](mailto:silviakungaretti@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [julia0san@hotmail.com](mailto:julia0san@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas - [susana.Cecagno@ebserh.gov.br](mailto:susana.Cecagno@ebserh.gov.br)

### 1. INTRODUÇÃO

O risco de queda é uma ameaça à saúde e bem-estar do indivíduo, haja vista que esta ocorrência pode causar danos temporários ou permanentes, como fraturas, imobilidade, medo de sofrer novas quedas, risco de morte, maior tempo de internação e aumento nos custos com os cuidados em saúde (NETO *et al.*, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2018), a queda é a segunda causa de morte em que causam lesões acidentais, estimando cerca de 646.000 quedas fatais por ano, tornando-se um relevante problema de saúde pública.

Nesse tocante, o Ministério da Saúde, imbuído na qualificação das práticas de atenção hospitalar, implematou, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, o qual objetiva qualificar o cuidado em saúde. Além disso, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária implementou a Resolução – RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013 em que visa instituir ações estratégicas na promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade no âmbito serviços de saúde (BRASIL, 2013).

Diante disso, o objetivo do estudo do presente estudo é relatar as práticas assistenciais no tocante a prevenção de quedas realizadas no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, filial EBSERH.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca das práticas de atenção e cuidado na prevenção de quedas em pacientes hospitalizados no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, filial EBSERH (HE-UFPEL/EBSERH).

Atualmente, esta instituição dispõe de um processo de trabalho sistematizado acerca da prevenção de quedas em pacientes hospitalizados, que está descrito no Protocolo Institucional de Prevenção de Quedas, que possui aprovação no Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente da Instituição. Este protocolo determina que todos os pacientes hospitalizados sejam avaliados quanto ao risco de queda e recebam cuidados de prevenção de acordo com o risco individual apresentado, que é avaliado a partir da aplicação da escala de Morse.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A segurança do paciente é uma temática de preocupação global na saúde pública visto que é uma prática fundamental para garantir a qualidade da assistência e da vida dos pacientes. Assim, é necessário compreender os riscos de danos que um paciente pode conter em seu tempo de permanência e elaborar

estratégias que vão manter a proteção e o processo de cuidado a que ele está sujeito (RAIMONDI *et al.*, 2019).

Diante disso, torna-se indispensável estudos sobre a temática e a elaboração de protocolos, guias e manuais com o intuito de ser uma forma de capacitar os profissionais para o processo de decisão disponibilizando conhecimento, comunicação e administração do cuidado resultando em uma assistência segura. Devido a isto, foi implementado as Metas Internacionais para Segurança do paciente, em que conta com a redução ao risco de danos ao paciente de corrente de quedas (LIMA *et al.*, 2021).

A avaliação do risco de queda deve ser feita no momento da admissão do paciente ao leito hospitalar e repetida diariamente até sua alta, ou na mudança do quadro clínico. Tem por objetivo padronizar condutas de avaliação de riscos, sendo um indicador de qualidade assistencial. As escalas de avaliação do risco de queda são ferramentas que atribuem um valor numérico a diversos fatores de risco. Estes são somados de forma a predizerem se o doente tem ou não risco de quedas. No HE-UFPEL/EBSERH optou-se por utilizar a Escala de Quedas de Morse para avaliação em adultos e a escala Humpty Dumpty para pediatria. A soma das pontuações obtidas em cada escala resulta num score que indica, ou não o risco de quedas.

A Escala de Morse contém 6 tópicos que são: diagnóstico secundário, histórico de quedas anteriores, necessidade de deambular com auxílio, marcha, nível de consciência e cognição, dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado. Assim, a pontuação vai ser classificada da seguinte maneira:  $\leq 24$  risco baixo e  $\geq 25$  riscos alto (FERRARI *et al.*, 2021; DE PAULA, *et al.*, 2021).

As unidade de internação, orientadas pelo Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente da referida instituição, adotam como medidas gerais para a prevenção de quedas de todos os pacientes, independente do risco: avaliar diariamente o risco de quedas em todos pacientes internados; atentar para o uso de calçados utilizados pelos pacientes; educar pacientes e profissionais quanto a medidas para prevenção de quedas; manter as grades de camas ou berços elevados; em pacientes em risco de quedas, assegurar que a cama permaneça em posição mais baixa, com as rodas travadas e as grades elevadas; revisar periodicamente o uso de medicação que predisponha a queda; avaliar de forma segura a execução do transporte e movimentação de pacientes; observar a adequação das acomodações físicas e do mobiliário; orientar pacientes e familiares sobre o risco de queda e como prevenir sua ocorrência.

Em pacientes avaliados como risco de quedas é obrigatório que: a higiene pessoal deverá ser realizada ou supervisionada pelo profissional da enfermagem; para levantar do leito, o paciente deve ser acompanhado por profissional da equipe assistencial e/ou acompanhante; puérperas avaliadas como risco de quedas deverão ser acompanhadas pela equipe assistencial e acompanhante para visitas ao RN na unidade neonatal ou para sala de coleta de leite materno.

Os fatores de risco relacionados à queda de pacientes hospitalizados, que são padronizados na instituição, destacam-se: crianças menores de 5 anos e idosos acima de 65 anos; declínio cognitivo, depressão, ansiedade; condições de saúde e presença de doenças crônicas; comprometimento sensorial: visão, audição e tato; equilíbrio corporal: marcha alterada; uso de medicamentos benzodiazepínicos; antiarrítmicos; anti-histamínicos; antipsicóticos; antidepressivos; digoxina; diuréticos; laxativos; relaxantes musculares; vasodilatadores; hipoglicemiantes orais; insulina; politerapia medicamentosa (uso de 4 ou mais medicamentos).

De acordo com Alves e De Souza (2018) os fatores intrínsecos estão

associados a idade, relato de quedas passadas, diminuição da visão, queixas de tonturas, perda de equilíbrio e perda de força na marcha, insônia e problemas ligados ao aparelho locomotor. Já os fatores extrínsecos estão relacionados com as circunstâncias de quedas de escadas, cadeiras, leitos, calçados, efeitos de medicações como sedativos e antidepressivos, pisos molhados ou danificados, ausência de iluminação de quarto, banheiro e corredores.

As quedas, por serem considerados incidentes, são eventos notificáveis que merecem atenção e vigilância nos serviços de saúde. Diante disso, no HE-UFPEL/EBSERH, todas as quedas são notificadas no VIGIHOSP, que é um aplicativo de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares da rede EBSERH. Consiste em um instrumento online em que é possível realizar as notificações dos incidentes durante a assistência a saúde, estando sempre disponível para todas as categorias profissionais atuantes notificar os incidentes em tempo real (STACCIARINI, COSTA, DESENNE, 2020).

A partir dessas notificações de queda, são realizadas investigações e avaliações do evento, sendo estabelecidos planos de ação relacionados a estruturas, processos e resultados, com vistas a prevenção de novas quedas e mitigação de riscos.

#### 4. CONCLUSÕES

Promover a segurança do paciente faz parte da rotina de trabalho de um enfermeiro que, com reconhecimento dos fatores de risco, pode programar intervenções focadas na prevenção de quedas e na garantia de um ambiente seguro e de uma assistência de qualidade.

Apesar dessas práticas serem prioritariamente realizada por enfermeiros, devem ser incluídos todos os profissionais de saúde e gestores envolvidos no cuidado aos pacientes, na efetivação e na execução de ações estratégicas educação em saúde. Ainda, é primordial a manutenção da adequação das estruturas físicas dos leitos hospitalares, tornando-as seguras para pacientes, acompanhantes e trabalhadores, visando a prevenção da ocorrência de quedas e a qualidade de vida dos pacientes e seus cuidadores.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Rosenilda; DE SOUZA, Silvia Jaqueline Pereira. Risco de queda em pacientes idosos hospitalizados: uma revisão integrativa. **Revista Gestão & Saúde**, v.19, n.1, p.90-100, 2018. Acesso em: 8 ago 2022. Disponível em: <https://www.herpereiro.com.br/files/re-vista/file5e1bd032efd12836e84a9288eddd6f32.pdf>

DA COSTA, Daniele Bernardi et al. Cultura de segurança do paciente: avaliação pelos profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto**, v.27, n.3, p.2, 2018. Acesso em: 3 ago 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ZWcDcxB9zC5Kzbd-MPZQrWYF/?for-mat=pdf&lang=pt>

DE PAULA, Ana Cláudia Ramos et al. Adesão aos indicadores de segurança do paciente na assistência em saúde em um hospital escola. **Nursing**, v.24, n.278,

2021. Acesso em: 4 ago 2022. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revis-tanursing/article/view/1683#:~:text=Resultados%3A%20A%20taxa%20m%C3%A9dia%20de,%2C%20de%2078%2C5%25>

FERRARI, Francisco Martins et al. Universidade Federal de Pelotas. Hospital escola. **Protocolo, prevenção de quedas**. 2021. Acesso em: 4 ago 2022. Disponível em: <http://transparencia.heufpel.com.br/attachments/download/2326/PRT.GAS.010%20PRE-VEN%C3%87%C3%83O%20DE%20QUEDAS.pdf>

LIMA, Rayra Mass Lucena de Sena et al. Conhecimento dos enfermeiros à cerca da importância do uso de protocolos de cuidados: Discurso do sujeito coletivo. **Research, Society and Development**, v.10, n.1, 2021. Acesso em: 3 ago 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11186>

NETO, José Antonio Chehuen et al. Percepção sobre queda e exposição de idosos a fatores de riscos domiciliares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.4, p.1098, 2018. Acesso em: 10 de ago 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/H9GKjtfmYq8kxXXWZwvr-jmk/?lang=pt>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Caídas. 2018. Data da consulta: 5 de dezembro de 2019. Acesso em: 4 ago 2022. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>

RAIMONDI, Daiane Cortêz et al. Cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde: análise por categorias profissionais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.40, p.2, 2019. Acesso em: 3 ago 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZQY357fz6cmbgCK9Mjpp4bK/?format=pdf&lang=pt>

STACCIARINI, Thais, Santos Guerra; COSTA, Luciana Paiva Romualdo; DESENNE, Eva Claudia Venancio. **Quedas: prevenção e atendimento imediato**. Universidade Federal do Triângulo Mineiro Hospital de Clínicas. Hospital de Clínicas. 2020. Acesso em: 8 ago 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/re-giao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assis-tenciais/quedas-versao-2-fi-nal.pdf>

URBANETTO, Janete de Souza et al. Morse Fall Scale: translation and transcultural adaptation for the portuguese language. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.47, n.3, 2013. Acesso em: 19 ago 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/47DLRTfZvzWVv459NLk9r4D/?format=pdf&lang=en>