

# Webinar



## PROQUALIS

APRIMORANDO AS PRÁTICAS DE SAÚDE

# Prevenção de quedas na Rede de Atenção à Saúde

**PUCRS** | ESCOLA DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE E DA VIDA

Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Segurança do Paciente  
**GIPESP**

## Janete de Souza Urbanetto

Professora da Enfermagem Escola de Ciências da Saúde/PUCRS

Professora do PPG GERONBIO da Escola de Medicina /PUCRS

Líder do Grupo interdisciplinar de Pesquisa em Segurança do Paciente – GIPESP/PUCRS

# Webinar



## PROQUALIS

APRIMORANDO AS PRÁTICAS DE SAÚDE

## Prevenção de quedas na Rede de Atenção à Saúde

### Foco da Apresentação

- Magnitude das quedas em serviços de saúde
- Principais fatores contribuintes
- Práticas de segurança do paciente mais efetivas na prevenção de quedas

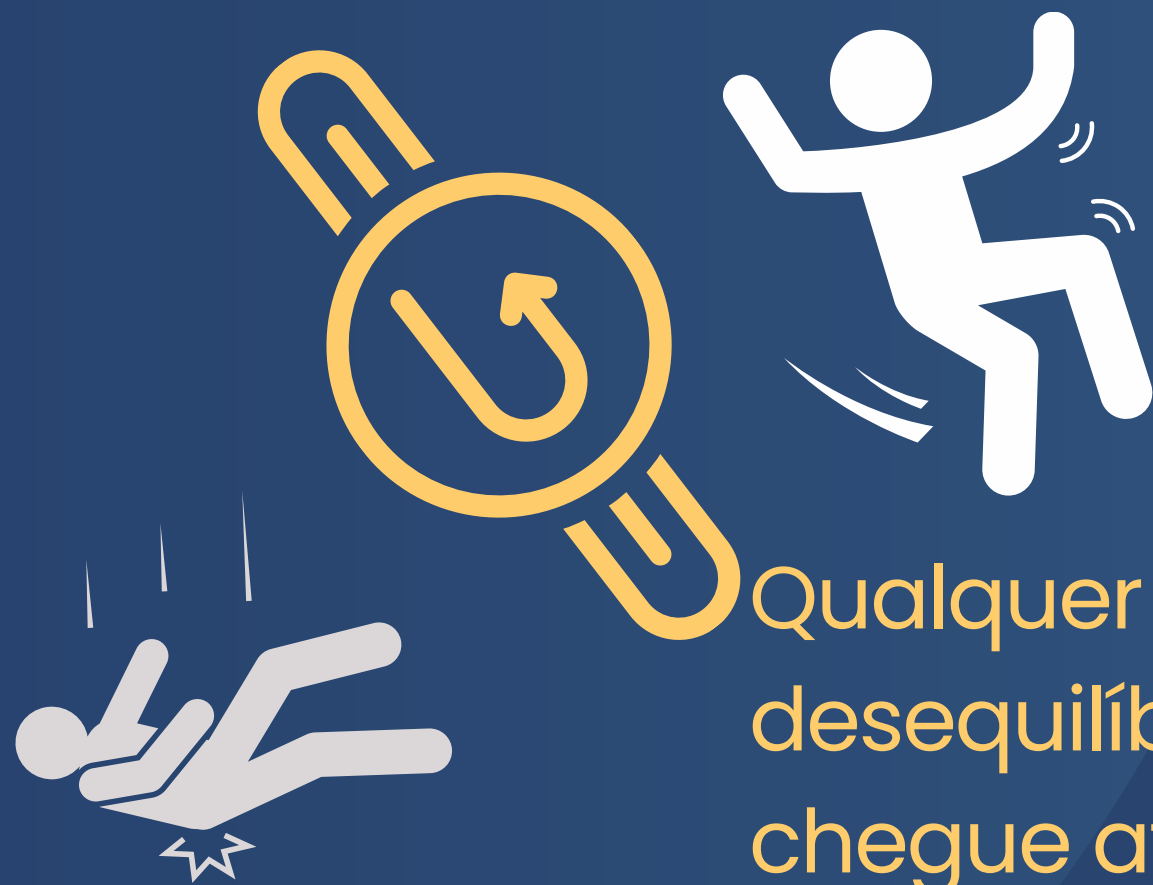
# A magnitude das quedas...

## QUEDA

“

um evento que resulta em uma pessoa cair inadvertidamente no chão ou em nível inferior”

OMS, 2021



Qualquer mudança súbita de nível postural, como tropeço, desequilíbrio postural, escorregão, mesmo que o indivíduo não chegue até o chão

## Frequência Absoluta Mortalidade por Quedas - 2019

**GLOBAL 752.536,58**

- < 20 anos 34.937,69
- >= 20 ANOS 717.598,90
- > 55 ANOS 587.971,63
- > 85 ANOS 200.267,19

**BRASIL 19.855,70**

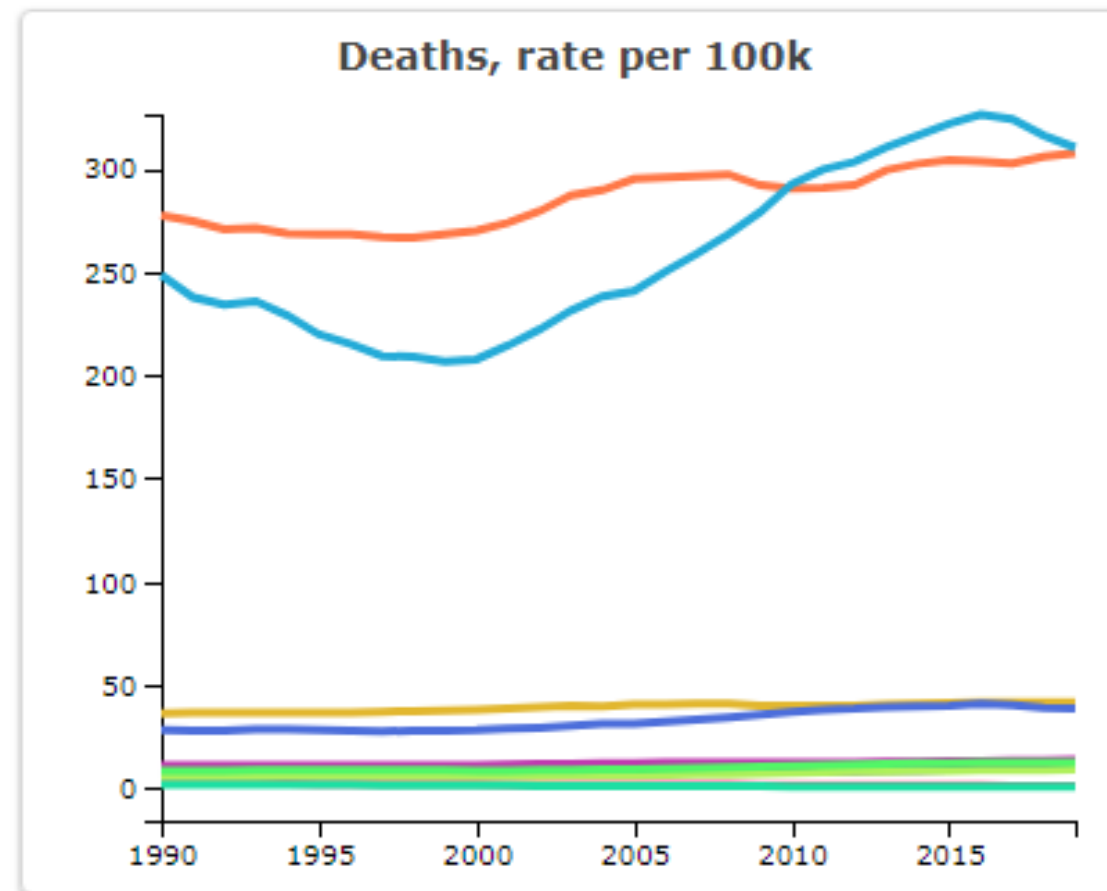
- < 20 anos 491,56
- > 20 ANOS 19.364,15
- > 55 ANOS 15.758,97
- > 85 ANOS 6.041,02

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/0932fbe4b7272b4738e8c78d8a618e12>

### Cause of death or injury

| Number | Percent | Rate |
|--------|---------|------|
|--------|---------|------|

Display uncertainty  Start y-axis at 0



|                                      | Rate   |
|--------------------------------------|--------|
| Global, Both sexes, 20+ years, Falls | 13,91  |
| Global, Both sexes, <20 years, Falls | 1,35   |
| Global, Both sexes, 85+ years, Falls | 307,57 |
| Global, Both sexes, 55+ years, Falls | 41,82  |
| Brazil, Both sexes, All ages, Falls  |        |
| Brazil, Both sexes, 20+ years, Falls | 12,70  |
| Brazil, Both sexes, <20 years, Falls | 0,77   |
| Brazil, Both sexes, 85+ years, Falls | 310,11 |
| Brazil, Both sexes, 55+ years, Falls | 38,67  |



# Frequência Absoluta Mortalidade por Quedas - 2019

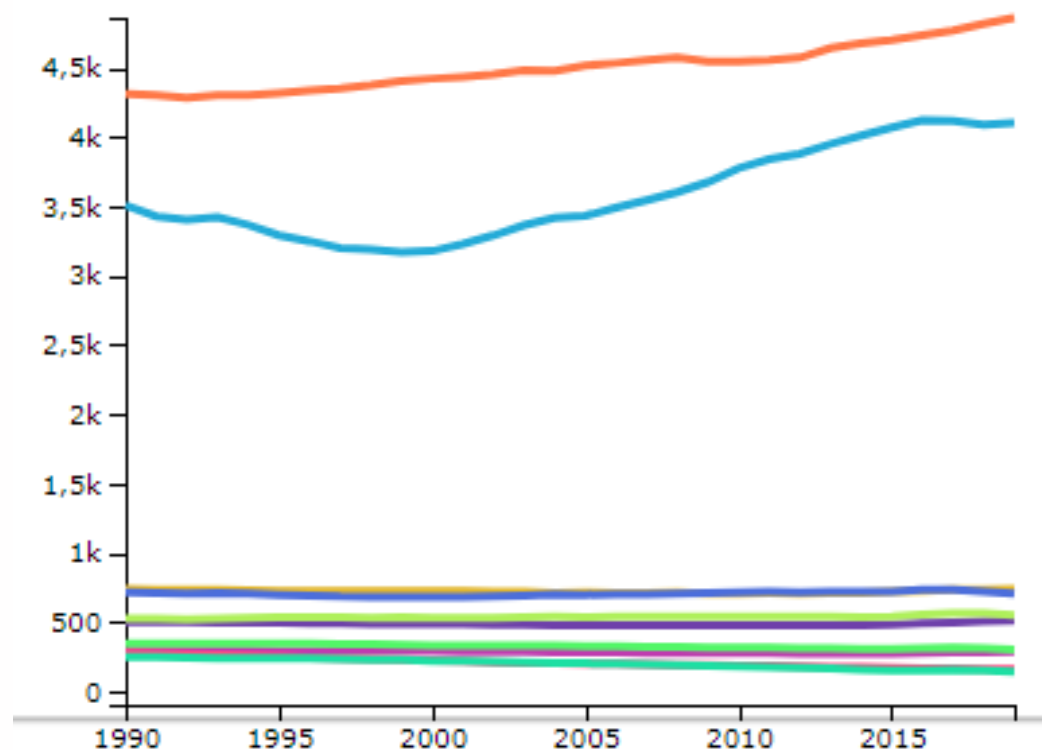
**GLOBAL 752.536,58**

- < 20 anos 34.937,69
- >= 20 ANOS 717,598.90
- > 55 ANOS 587.971,63
- > 85 ANOS 200.267,19

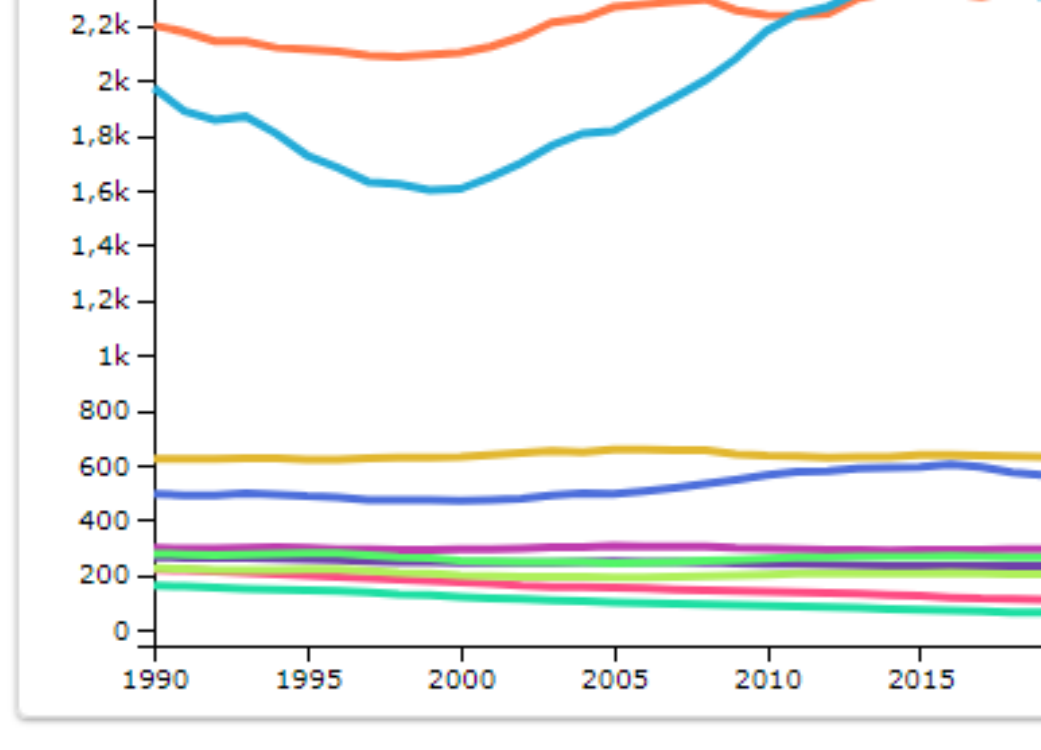
**BRASIL 19.855,70**

- < 20 anos 491,56
- > 20 ANOS 19.364,15
- > 55 ANOS 15.758.97
- > 85 ANOS 6,041.02

DALYs (Disability-Adjusted Life Years), rate per 100k



YLLs (Years of Life Lost), rate per 100k

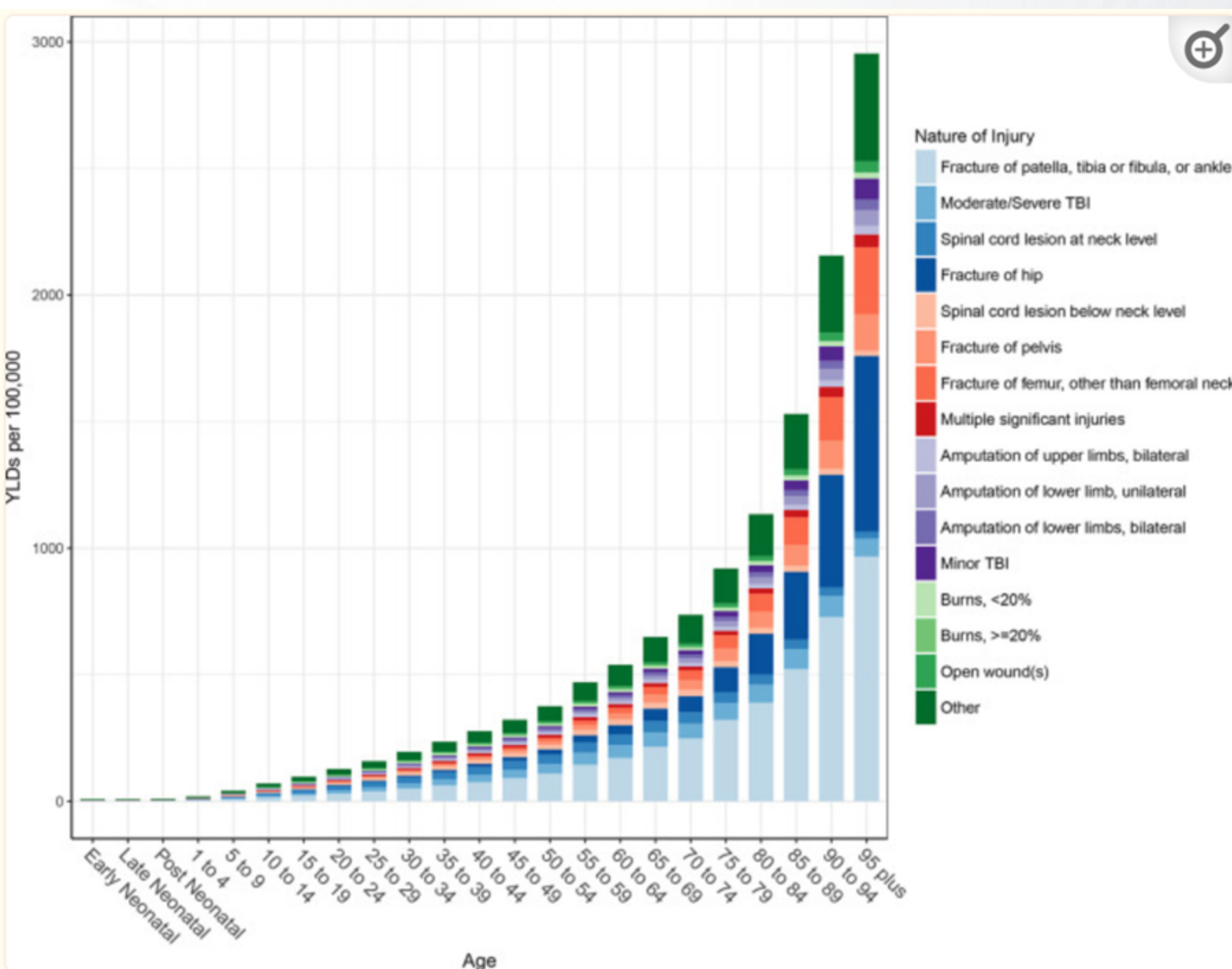


| Legend                               | DALYs    | YLLs     |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Global, Both sexes, 20+ years, Falls | 284,12   | 293,57   |
| Global, Both sexes, <20 years, Falls | 156,81   | 109,96   |
| Global, Both sexes, 85+ years, Falls | 4.863,13 | 2.334,58 |
| Global, Both sexes, 55+ years, Falls | 735,41   | 628,84   |
| Brazil, Both sexes, All ages, Falls  |          |          |
| Brazil, Both sexes, 20+ years, Falls | 300,36   | 262,85   |
| Brazil, Both sexes, <20 years, Falls | 136,90   | 61,33    |
| Brazil, Both sexes, 85+ years, Falls | 4.105,12 | 2.300,79 |
| Brazil, Both sexes, 55+ years, Falls | 704,63   | 563,42   |

**/100.000**

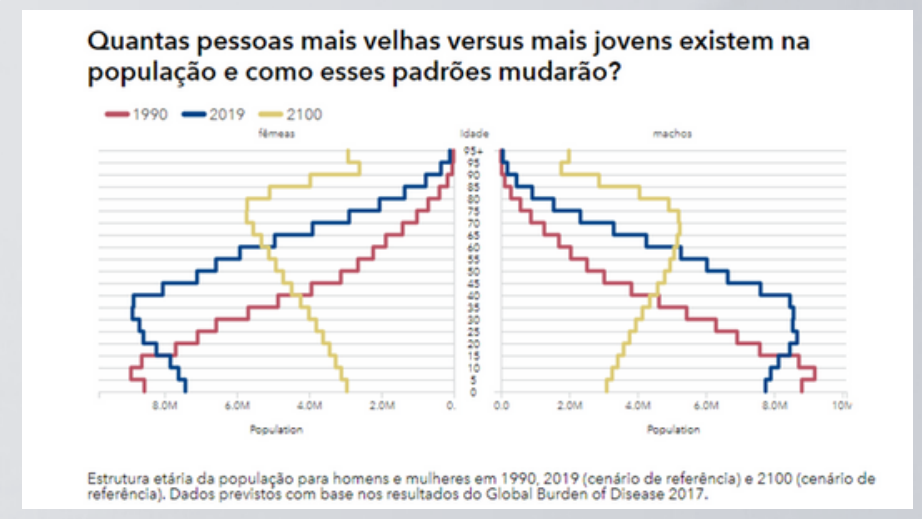




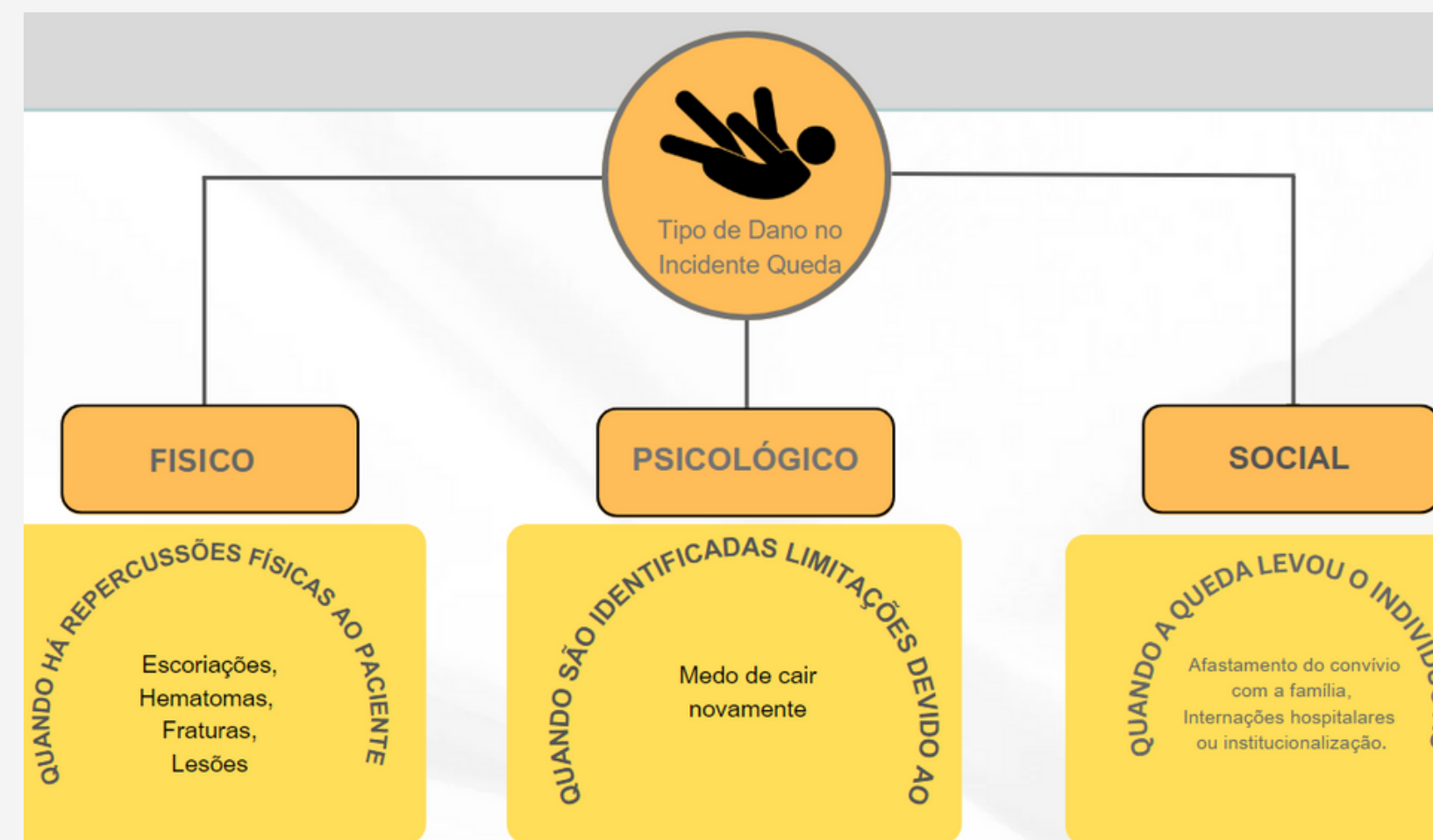


# CONSEQUÊNCIAS

## REDUÇÃO/PERDA FUNCIONALIDADE OU MORTE

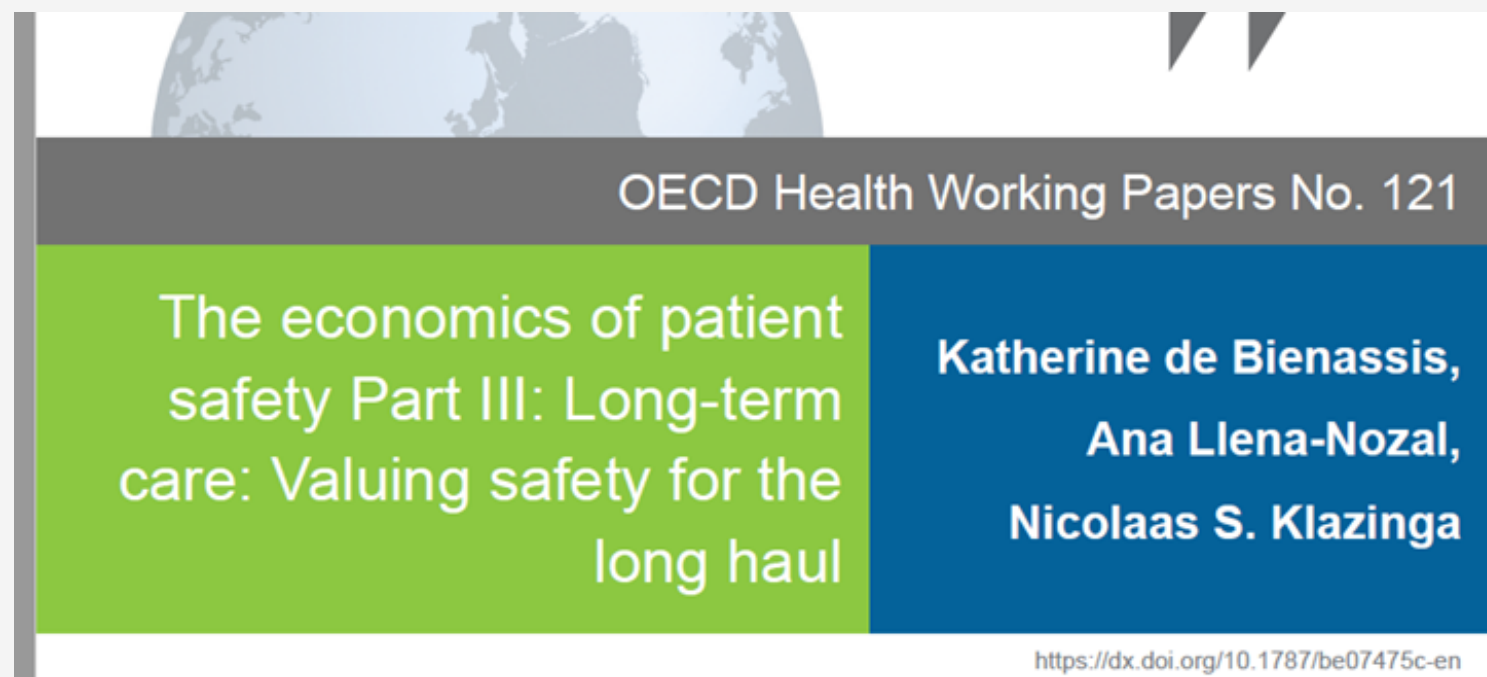


# As consequências da Queda



2 World Health Organization (WHO). The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety: final technical report. World Alliance for Patient Safety, Taxonomy. Genebra, 2009. Available in: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70882> Acesso em: 01 junho 2023.

3 Buksman, S.et al. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Projeto Diretrizes: quedas em idosos: prevenção. Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina, 2008. São Paulo. Disponível em: [http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto\\_diretrizes/082.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/082.pdf) . Acesso em: 01 junho 2023.



## PESSOAS IDOSAS SÃO PARTICULARMENTE VULNERÁVEIS AOS INCIDENTES DE SEGURANÇA

Dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE, 2020)

25 bilhões de pessoas idosas vivem em ILPI, em 37 países diferentes.

Mais da metade dos danos ocasionados em ILPI são previsíveis.

Mais de 40% das admissões hospitalares oriundas de ILPI são evitáveis.

O custo total de internações hospitalares provenientes de ILPI, em 25 países, em 2016, foi de quase 18 bilhões de dólares.





# ***PRINCIPAIS FATORES CONTRIBUENTES***

O QUE AINDA NÃO SABEMOS?





## Adaptação transcultural da Johns Hopkins Fall Risk Assessment para avaliação do risco de quedas

Martinez MC, Iwamoto VE, Latorre MRDO, Noronha AM, Oliveira APS, Cardoso CEA, et al.

1ª Etapa – 4 questões  
2º Etapa – 7 fatores de risco

## Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa

Português / Inglês  
www.scielo.br/reeusp

Recebido: 24/02/2012  
Aprovado: 27/09/2012

Rev Esc Enferm USP  
2013; 47(3):569-75  
www.ee.usp.br/reeusp/

Janete de Souza Urbanetto<sup>1</sup>, Marion Creutzberg<sup>2</sup>, Flávia Franz<sup>3</sup>, Beatriz Sebben Ojeda<sup>4</sup>, Andreia da Silva Gustavo<sup>5</sup>, Hélio Radke Bittencourt<sup>6</sup>, Quézia Lidiane Steinmetz<sup>7</sup>, Veronica Alacarini Farina<sup>8</sup>

6 Fatores de Risco

## PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS

Ministério Saúde/ANVISA

A) DEMOGRAFIA: idosos > 65 anos.

B) PSICO-COGNITIVOS: ansiedade.

C) CONDIÇÕES DE SAÚDE E PRESENÇA DE DOENÇAS CRÔNICAS:

- Hipertensão arterial sistólica;
- Tontura;
- Convulsão;
- Síncope;
- Dor intensa;
- Baixo índice de massa corporal;
- Anemia;
- Insônia;
- Incontinência ou urgência miccional;
- Incontinência ou urgência para evacuar;
- Artrite;
- Osteoporose;
- Alterações metabólicas (como, por exemplo, hipoglicemia).

H) OBESIDADE SEVERA.

I) HISTÓRIA PRÉVIA DE QUEDA.

D) FUNCIONALIDADE:

- Dificuldade no desenvolvimento das atividades da vida diária;
- Necessidade de dispositivo de auxílio à marcha;
- Fraqueza muscular e articulares;
- Amputação de membros inferiores; e
- Deformidades nos membros inferiores.

E) COMPROMETIMENTO SENSORIAL: visão; audição; ou tato.

F) EQUILÍBRIO CORPORAL: marcha alterada.

G) USO DE MEDICAMENTOS:

- Benzodiazepínicos;
- Antiarrítmicos;
- Histamínicos;
- Psicóticos;
- Antidepressivos;
- Antipsicóticos;
- Laxantes;
- Relaxantes musculares;
- Vasodilatadores;
- Hipoglicemiantes orais;
- Insulina;
- Polifarmácia (uso de 4 ou mais medicamentos).

42 Fatores de Risco

## MULTIFATORIALIDADE QUEDAS EM ADULTOS

## DE – Risco de Quedas em Adultos (Avaliação de Risco de Quedas)

Suscetibilidade do adulto a vivenciar um evento que resulte em deslocamento inadvertido do chão ou de uma superfície inferior, que pode comprometer saúde. **NANDA I 2021-2023**

### FATORES AMBIENTAIS INALTERADOS (15)

- Altura do assento do vaso sanitário inadequada
- Iluminação inadequada
- Ambiente desordenado
- Material antiderrapante inadequado no piso
- Material antiderrapante inadequado nos banheiros
- Assentos sem braços
- Assentos sem encostos
- Cenário pouco conhecido
- Objetos fora de alcance
- Desatenção a animais de estimação
- Piso irregular
- Exposição a condições atmosféricas inseguras
- Falta de barras de segurança
- Superfície do leito elevada
- Uso de tapetes soltos

### FATORES PSICONEUROLÓGICOS (7)

- Abuso de substâncias
- Medo de quedas
- Confusão agitada
- Ansiedade
- Disfunção cognitiva
- Sintomas depressivos
- Perambulação persistente

### CONDIÇÕES ASSOCIADAS (13)

- Anemia
- Lesão de grande porte
- Depressão
- Preparações farmacêuticas
- Dispositivos auxiliares para caminhar
- Próteses de membro inferior
- Doenças do sistema endócrino
- Transtornos Mentais
- Doenças musculoesqueléticas
- Transtornos neurocognitivos
- Doenças vasculares
- Transtornos sensoriais
- Hipotensão ortostática

### OUTROS FATORES (7)

- Calçados inapropriados
- Conhecimento inadequado sobre os fatores modificáveis
- Dificuldade para realizar atividades instrumentais da vida diária
- Dificuldade para realizar atividades da vida diária
- Fatores identificados por ferramentas de avaliação padronizada e validada
- Levantar à noite sem auxílio
- Vestuário inadequado para caminhar

### FISIOLÓGICOS (13)

- Deficiência de vitamina D
- Desidratação
- Incontinência
- Mobilidade limitada
- Diarreia
- Obesidade
- Dor musculoesquelética
- Perturbações do sono
- Equilíbrio postural precário
- Sensação de desmaio ao levantar do pescoço
- Sensação de desmaio ao levantar do pescoço
- Força da extremidade inferior reduzida
- Hipoglicemia

### POPULAÇÕES EM RISCO (26)

- Indivíduos com baixo nível educacional
- Indivíduos com baixo nível de quedas
- Indivíduos com idade ≥ 60 anos
- Indivíduos com limitação
- Indivíduos dependentes para realizar atividades instrumentais da vida diária
- Indivíduos dependentes para realizar atividades da vida diária
- Indivíduos desfavorecidos economicamente
- Indivíduos em ambientes de cuidados paliativos: reabilitação; em locais de cuidados a idosos
- Indivíduos que moram sozinhos
- Indivíduos recebendo cuidados domiciliares
- Indivíduos vivenciando hospitalização prolongada.

## Medication Fall Risk Score e Evaluation Tools: Adaptação Transcultural para o uso no Brasil

Vitória Ceia Ramos Eckert<sup>1</sup>  Luzia Fernandes Millão<sup>1</sup>  Janete de Souza Urbanetto<sup>2</sup> 

1 Fator de Risco  
Envolvendo 3 grupos de medicamentos

## Adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da Falls Efficacy Scale – International em idosos brasileiros (FES-I-BRASIL)

Cross-cultural adaptation and evaluation of the psychometric properties of the Falls Efficacy Scale – International Among Elderly Brazilians (FES-I-BRAZIL)

Filívia F.O. Camargos, Rosângela C. Dias, João M.D. Dias, Maria T.F. Freire

16 Fatores de Risco

## FATORES DE RISCO

- Idade: < 5 anos
- Sexo masculino
- Curiosidade, impulsividade
- Coordenação motora e funções cognitivas em desenvolvimento
- Senso de perigo não desenvolvido
- Falta de habilidade para se proteger quando estão em perigo
- Falta de cuidadores tabagistas

1 a 3 anos  
Queda do berço ou da cama  
Na presença do cuidador

### Artigo Original

#### Escala *Humpty Dumpty*: adaptação transcultural e validação para cultura brasileira

The Humpty Dumpty Scale: cross-cultural adaptation and validation for Brazilian culture  
Escala *Humpty Dumpty*: adaptación transcultural y validación para la cultura brasileña

Elke Sandra Alves Reis Rodrigues<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8848-406X>  
Daniela Fernanda dos Santos Alves<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0891-518X>  
Ana Márcia Chiaradito Mendes-Castillo<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>  
Thais Moreira São-João<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>  
Gianni Cristina Villela Buehler<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>  
Deborah Hill-Rodrigues<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>  
Renata Cristina Gasparini<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>

7  
Fatores de Risco



**MULTIFATORIALIDADE  
QUEDAS EM CRIANÇAS**

Kim, G.-M.; Lim, J.-Y. A Systematic Review and Meta-Analysis of Fall Prevention Programs for Pediatric Inpatients. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 5853

Kim, E.-J.; Kim, G.-M.; Lim, J.-Y. A Systematic Review and Meta-Analysis of Fall Prevention Programs for Pediatric Inpatients. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 5853

Palestra Daniela  
Ferreira/SOBRASP



○ ○ ○ ○ **PRINCIPAIS FATORES  
CONTRIBUENTES**

*O que ainda não sabemos?*  
**OU MELHOR:**

*Como não banalizar o que  
já sabemos?*

*Good!  
Luck!*







# Práticas de segurança do paciente mais efetivas na prevenção de quedas

## ASPECTOS RELEVANTES DA REVISÃO

## Evaluation of Clinical Practice Guidelines on Fall Prevention and Management for Older Adults A Systematic Review

Manuel M. Montero-Odasso, MD, PhD; Nelli Kamkar, MSc; Frederico Pieruccini-Faria, PhD; Abdelhady Osman, MSc; Yanina Sarquis-Adamson, PhD; Jacqueline Close, MBBS, MD; David B. Hogan, MD; Susan Winifred Hunter, PT, PhD; Rose Anne Kenny, MBBS, PhD; Lewis A. Lipsitz, MD; Stephen R. Lord, PhD; Kenneth M. Madden, MD, MSc; Mirko Petrovic, MD, PhD; Jesper Ryz, MD, PhD; Mark Speechley, PhD; Munira Sultana, PhD; Maw Pin Tan, BMBS, MD; N. van der Walde, MD, PhD; Joe Verghese, MBBS, MSc; Tahir Masud, MBBS, MSc; for the Task Force on Global Guidelines for Falls in Older Adults

JAMA Network Open. 2021;4(12):e2138911. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.38911

198 RECOMENDAÇÕES EM 15 DIRETRIZES SELECIONADAS.

### A MAIORIA DAS DIRETRIZES ERAM CONSISTENTES NAS RECOMENDAÇÕES:

- Estratificação do risco de queda,
- Uso de ferramentas de avaliação,
- Avaliar o manejo da osteoporose ou fraturas,
- Aplicação de intervenções multifatoriais,
- Revisão de medicamentos,
- Recomendações de exercícios e fisioterapia,
- Modificação do ambiente,
- Intervenções nas deficiências visuais,
- Atenção ao uso de calçados inadequados,
- Avaliação cardiovascular.

### FORAM INCONSISTENTES:

- Suplementação de vitamina D,
- Abordagem de fatores cognitivos,
- Educação,
- Recomendação de protetores de quadril,
- Tecnologia digital,
- Envolvimento das partes interessadas.



**World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative**

Maria Montero-Odasso<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,62,63,64,65,66,67,68,69,70,71,72,73,74,75,76,77,78,79,80,81,82,83,84,85,86,87,88,89,90,91,92,93,94,95,96,97,98,99,100,101,102,103,104,105,106,107,108,109,110,111,112,113,114,115,116,117,118,119,120,121,122,123,124,125,126,127,128,129,130,131,132,133,134,135,136,137,138,139,140,141,142,143,144,145,146,147,148,149,150,151,152,153,154,155,156,157,158,159,160,161,162,163,164,165,166,167,168,169,170,171,172,173,174,175,176,177,178,179,180,181,182,183,184,185,186,187,188,189,190,191,192,193,194,195,196,197,198,199,200,201,202,203,204,205,206,207,208,209,210,211,212,213,214,215,216,217,218,219,220,221,222,223,224,225,226,227,228,229,230,231,232,233,234,235,236,237,238,239,240,241,242,243,244,245,246,247,248,249,250,251,252,253,254,255,256,257,258,259,260,261,262,263,264,265,266,267,268,269,270,271,272,273,274,275,276,277,278,279,280,281,282,283,284,285,286,287,288,289,290,291,292,293,294,295,296,297,298,299,300,301,302,303,304,305,306,307,308,309,310,311,312,313,314,315,316,317,318,319,320,321,322,323,324,325,326,327,328,329,330,331,332,333,334,335,336,337,338,339,340,341,342,343,344,345,346,347,348,349,350,351,352,353,354,355,356,357,358,359,360,361,362,363,364,365,366,367,368,369,370,371,372,373,374,375,376,377,378,379,380,381,382,383,384,385,386,387,388,389,390,391,392,393,394,395,396,397,398,399,400,401,402,403,404,405,406,407,408,409,410,411,412,413,414,415,416,417,418,419,420,421,422,423,424,425,426,427,428,429,430,431,432,433,434,435,436,437,438,439,440,441,442,443,444,445,446,447,448,449,450,451,452,453,454,455,456,457,458,459,460,461,462,463,464,465,466,467,468,469,470,471,472,473,474,475,476,477,478,479,480,481,482,483,484,485,486,487,488,489,490,491,492,493,494,495,496,497,498,499,500,501,502,503,504,505,506,507,508,509,510,511,512,513,514,515,516,517,518,519,520,521,522,523,524,525,526,527,528,529,530,531,532,533,534,535,536,537,538,539,540,541,542,543,544,545,546,547,548,549,550,551,552,553,554,555,556,557,558,559,560,561,562,563,564,565,566,567,568,569,570,571,572,573,574,575,576,577,578,579,580,581,582,583,584,585,586,587,588,589,590,591,592,593,594,595,596,597,598,599,600,601,602,603,604,605,606,607,608,609,610,611,612,613,614,615,616,617,618,619,620,621,622,623,624,625,626,627,628,629,630,631,632,633,634,635,636,637,638,639,640,641,642,643,644,645,646,647,648,649,650,651,652,653,654,655,656,657,658,659,660,661,662,663,664,665,666,667,668,669,670,671,672,673,674,675,676,677,678,679,680,681,682,683,684,685,686,687,688,689,690,691,692,693,694,695,696,697,698,699,700,701,702,703,704,705,706,707,708,709,710,711,712,713,714,715,716,717,718,719,720,721,722,723,724,725,726,727,728,729,730,731,732,733,734,735,736,737,738,739,740,741,742,743,744,745,746,747,748,749,750,751,752,753,754,755,756,757,758,759,760,761,762,763,764,765,766,767,768,769,770,771,772,773,774,775,776,777,778,779,780,781,782,783,784,785,786,787,788,789,790,791,792,793,794,795,796,797,798,799,800,801,802,803,804,805,806,807,808,809,810,811,812,813,814,815,816,817,818,819,820,821,822,823,824,825,826,827,828,829,830,831,832,833,834,835,836,837,838,839,840,841,842,843,844,845,846,847,848,849,850,851,852,853,854,855,856,857,858,859,860,861,862,863,864,865,866,867,868,869,870,871,872,873,874,875,876,877,878,879,880,881,882,883,884,885,886,887,888,889,890,891,892,893,894,895,896,897,898,899,900,901,902,903,904,905,906,907,908,909,910,911,912,913,914,915,916,917,918,919,920,921,922,923,924,925,926,927,928,929,930,931,932,933,934,935,936,937,938,939,940,941,942,943,944,945,946,947,948,949,950,951,952,953,954,955,956,957,958,959,960,961,962,963,964,965,966,967,968,969,970,971,972,973,974,975,976,977,978,979,980,981,982,983,984,985,986,987,988,989,990,991,992,993,994,995,996,997,998,999,1000</sup>

- Comitê Diretivo
- Grupo multidisciplinar mundial de especialistas
- Partes interessadas - incluindo adultos e pessoas idosas
- Sociedades Geriatria e Gerontologia

# 1. Engajamento das pessoas envolvidas

Todas as pessoas idosas devem ser aconselhadas sobre prevenção de quedas.

## 2. Sistema Integrado/ em rede/APS e AH

A busca oportunista de casos de risco de quedas é recomendada para pessoas idosas residentes na comunidade

## 3. Trabalho Interprofissional e Colaborativo

Aqueles considerados de alto risco devem receber uma avaliação multifatorial abrangente do risco de quedas, com o objetivo de projetar e implementar intervenções personalizadas em vários domínios.

## 2. Valorizar crenças e valores

Envolver as crenças, atitudes e prioridades das pessoas idosas sobre quedas e seu manejo

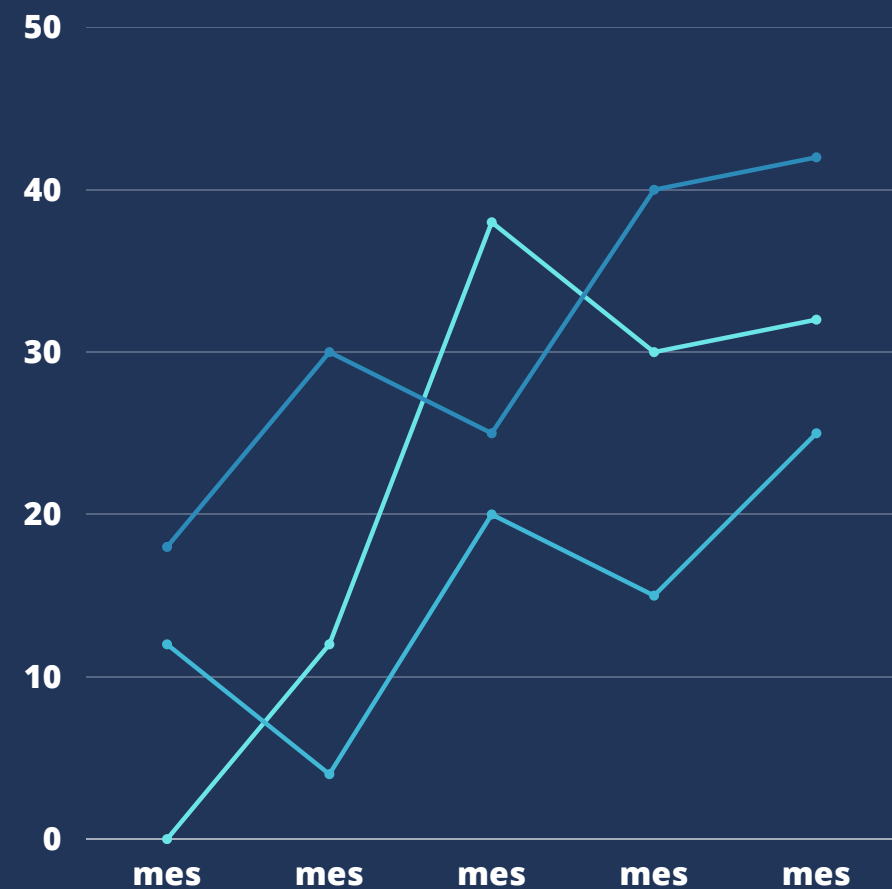
• dos profissionais e acompanhantes/responsáveis



# Pontos Importantes

# PRECISAMOS DAR PASSOS ADIANTE

Já avaliamos o risco!? –  
o que faremos com ele?



ALGUMAS POSSIBILIDADES...

Análise proativa do cenário de  
atenção em saúde

## ANÁLISE DO MODO E DO EFEITO DE FALHAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE VERSÃO BRASILEIRA (HFMEA-B)

Manual Operacional para Gestores e Profissionais que atuam na Área da Saúde

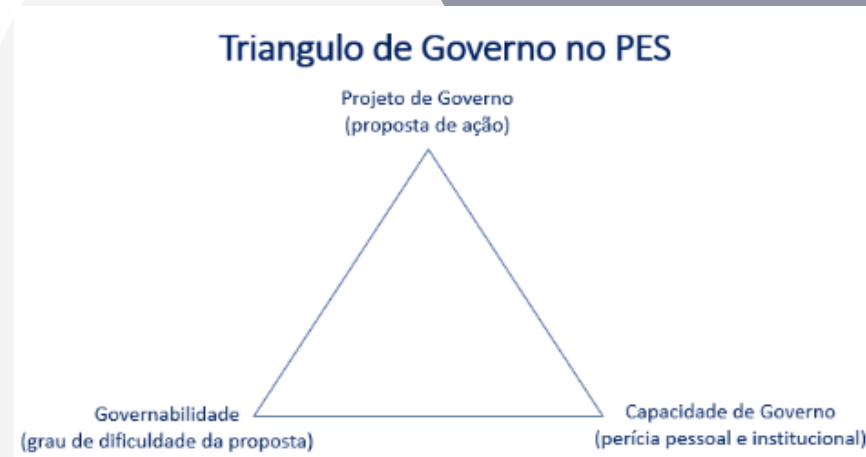
Autores  
THIANA SEBEN PASA  
JANETE DE SOUZA URBANETTO  
TÂNIA SOLANGE BOSI DE SOUZA MAGNAGO  
JOSÉ FRANCISCO SECORUN INÁCIO



Pasa et al, 2022

Considerar o  
planejamento estratégico  
situacional  
OU  
Implementação de Ciclos  
de Melhoria

TRILOGIA DE JURAN



Matus e Testa

Considerar os atores, os conflitos  
e os interesses  
Considerar a Normalização do  
desvio

Considerar a  
multifatorialidade



Aprendizagem de  
Máquina – IA na  
identificação do risco de  
queda

Obrigada.

**PUCRS** | ESCOLA DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE E DA VIDA

Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Segurança do Paciente  
**GIPESP**

 [jurbanetto@pucrs.br](mailto:jurbanetto@pucrs.br)

 [@gipesp](#)