

PERSPECTIVAS SOBRE A APLICAÇÃO DA ESCALA DE QUEDA DE MORSE

MONIKE PIRES DE FREITAS¹;
MARIANA FONSECA LAROQUE²

¹Universidade Federal de Pelotas – monikepfreitas@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – marianalaroque@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A ocorrência de quedas em pacientes hospitalizados é multifatorial traduzindo em risco para os mesmos, sendo agente decisivo para reabilitação. No que tange a segurança do paciente, física e estrutural, a Organização Mundial da Saúde (OMS) elenca como tema prioritário, criando em 2004 a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, a fim de promover a conscientização sobre a qualidade da assistência, prevendo sua segurança (BITTENCOURT *et al*, 2017).

Considerando que queda é o evento onde o indivíduo cai ao chão ou a nível mais baixo, este pode trazer consequências graves ao indivíduo como desconforto, maior tempo de internação e aumento no custo do tratamento. Em virtude de prevenir a ocorrência desses eventos é realizada a aplicação de escalas de avaliação do risco de queda, sendo uma delas a Escala de Queda de Morse (PASA, 2017).

Criada por Janice Morse em 1989, a escala de Queda de Morse serve para identificar de forma rápida as pessoas com risco de queda, possibilitando implementação de estratégias preventivas. Com isso a escala é disposta em seis itens de avaliação, contendo cada um duas ou três respostas onde possui pontuação correspondente. Necessitou tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa a fim de regulamentar a aplicabilidade no Brasil (BARBOSA, 2015; URBANETTO, 2013; URBANETTO, 2012).

A escala é um instrumento norteador para a assistência de enfermagem direcionando ações preventivas de queda, garantindo a segurança do paciente e manutenção da saúde do mesmo com risco mínimo, como também serve de indicador da qualidade hospitalar (NASCIMENTO, 2018).

O presente trabalho tem por objetivo identificar as perspectivas sobre a aplicação da Escala de Queda de Morse buscando informações sobre o processo de avaliação e desafios encontrados.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, utilizando a base de dados *Scielo*, com as palavras chave: “Escala de Queda de Morse”, utilizando como critérios de inclusão idioma português e área temática de enfermagem. Foram encontrados 09 artigos sobre o assunto, no período de 2012 a 2019, sendo dois do tipo artigo de investigação, um do tipo artigo teórico/ensaio, cinco do tipo artigo original/estudo metodológico e um do tipo resenha. Após a leitura de todos na íntegra, os dados foram categorizados para melhor apresentação e discussão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mundialmente cerca de 30% dos idosos sofrem quedas pelo menos uma vez ao ano, ao considerar o alto risco que esse índice traz à população, é mensurável, a importância da avaliação do risco de queda e consequentemente ações preventivas, garantindo a segurança do paciente e aumento do desconforto e demais agravos (MATA, 2017).

A análise de diversos artigos sobre o assunto possibilitou a identificação de pontos importantes para discutir acerca das perspectivas na utilização da escala quando aplicada em ambiente hospitalar:

Aplicabilidade: Costa-Dias (2014) evidencia a importância de aplicar a escala durante a admissão dos pacientes e a cada dia, promovendo assim acompanhamento e resultados adequados com as condições apresentadas. A aplicação deve ser avaliada de acordo com a realidade hospitalar ou unidade, devido à diferença no tipo de cuidado prestado, acarretando em diferentes pontos de corte. Para Urbanetto (2016) a aplicação da escala deve levar em conta fatores externos, como a estrutura do quarto do paciente, observando então a iluminação, disposição dos móveis, campainha, altura das camas para proporcionar um ambiente adequado e livre de riscos. De acordo com o estudo de Sarge (2017) 100% dos idosos participantes estavam sem pulseirinha de identificação, não apresentando a devida sinalização para o alto risco.

Fiabilidade: De acordo com Costa-Dias (2014) para manter altos níveis de fiabilidade é necessário considerar fatores como: a idade do doente, a existência de quedas anteriores e a agitação psicomotora, tendo resultados com maior risco de queda para idosos e usuários de fármacos sedativos. Para ela os itens de mobilidade deveriam estar correlacionados com as perguntas 3 e 5 da escala de Barthel por dividirem o mesmo conceito e possibilitando melhor avaliação. Quando comparada a escala Stratify a escala de queda de Morse tem mais abrangência devido à avaliação de paciente a partir dos 18 anos, enquanto a de Stratify avalia apenas pacientes com 65 anos ou mais. No entanto, segundo Mata (2017) dentre os demais fatores, devem também ser considerados para a avaliação do paciente a presença de depressão, ansiedade, acidente vascular encefálico prévio, incontinência vesical e intestinal, hipotensão, tontura, artrite, osteoporose, obesidade severa, cor da pele, escolaridade, situação conjugal e ocupação profissional. Os níveis têm correlação com os fatores de risco, visto que, a cada nova idade aumenta 4% a chance de ter alto risco de queda e em recuperação cirúrgica, a cada ponto de melhora diminuem 5% as chances de ter alto risco de quedas. No estudo de Falcão (2019), os pacientes avaliados apresentavam idade igual ou maior que 60 anos, sendo avaliado conjuntamente o tipo de renda familiar dos mesmos, sua religião e escolaridade, apresentando maior risco indivíduos que frequentam a escola.

Resultados: Para Costa-Dias (2014) a aplicação da escala além de prever quedas, também evita efeitos negativos a nível pessoal, profissional e institucional, como dor, angústia, custos e desgaste. Para Mata (2017) a falta de recursos humanos em hospitais está correlacionada à falta de aplicação da escala todos os dias e a falta de auxílio aos pacientes classificados como médio ou alto risco de queda. Segundo Urbanetto (2017) a educação permanente dos profissionais afeta diretamente no processo de avaliação e assistência, visto que sem conhecimento sobre as escalas os profissionais não as aplicaram fizeram de forma incorreta. Falcão (2019) relata a negligência ao auto cuidado por parte dos idosos, não aplicando as orientações dadas pela equipe de enfermagem, o que

interfere na prevenção e consequentemente na sua segurança, citando também a importância do acompanhante.

Comorbidades associadas: Costa-Dias (2014) relaciona o alto risco de queda com diagnósticos secundários, presente em 84% dos pacientes de seu estudo. Segundo os resultados apresentados por Mata (2017) as comorbidades mais frequentes são hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes, sendo câncer o principal, devido à neurotoxicidade dos quimioterápicos que podem causar efeitos colaterais como dor, edema e vermelhidão na planta dos pés, alterando a instabilidade postural, a marcha e consequentemente o risco de queda. Para Falcão (2019) condições como visão prejudicada, insuficiência cardíaca foram comorbidades correlacionadas com o alto risco de queda nos pacientes, devido às medicações usadas, causando efeitos colaterais como bradicardia, hipotensão, sonolência e fadiga.

Desafios: Para Costa-Dias (2014) um dos desafios apresentados nos seus trabalhos foi aplicar a escala aqueles paciente com mais de um episódio de queda, devido a falta do item específico. Conjuntamente Mata (2017) ressalta a falta de pesquisas que correlacionem a dor com o risco de queda de pacientes cirúrgicos, restringindo as discussões. E Sarge (2017) ressalta a relevância da formulação de relatórios de queda, considerando causas intrínsecas e específicas do hospital propiciando a divulgação da cultura da Segurança do Paciente.

4. CONCLUSÕES

Aplicar a escala de queda representa a qualidade de atendimento da instituição, como também mantém a mesma em acordo com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, proporcionando o atendimento de acordo com suas necessidades.

A partir dos artigos e perspectivas apresentadas é possível refletir sobre o processo de aplicação da Escala de Queda de Morse no ambiente hospitalar, evidenciando os desafios de manter a assistência adequada devido às dificuldades impostas por profissionais e pacientes. Conjuntamente levantando questões a serem melhoradas para facilitar sua aplicação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA. P; CARVALHO, L; CRUZ, S. **Escala de Quedas de Morse**: Manual de utilização. Escola Superior de Enfermagem do Porto. 2015. Disponível em: https://www.esenf.pt/fotos/editor2/i_d/publicacoes/978-989-98443-8-4.pdf. Acesso em: 13 set. 2019.
- BITTENCOURT, V. L. L; GRAUBE, S. L; STUMM, E. M. F; BATTISTI, I. D. E; LORO, M. M; WINKELMANN, E. R. Fatores associados ao risco de quedas em pacientes adultos hospitalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo. V. 51. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100435&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em; 13 set. 2019.
- COSTA-DIAS, M. J. M; FERREIRA, P. L. Escalas de avaliação de riscos de queda. **Revista de Enfermagem Referência**. Série IV, nº2. 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000200016&lang=pt. Acesso em: 13 set. 2019.
- COSTA-DIAS, M. J. M; FERREIRA, P. L; OLIVEIRA, A. S. Adaptação cultural e linguística e validação da Escala de Queda de Morse. **Revista de Enfermagem Referência**. Série IV, nº2. 2014. Disponível em:

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000200002&lang=pt. Acesso em 13 set. 2019.

COSTA-DIAS, M. J. M; MARTINS, T; ARAÚJO, F. Estudo do ponto de corte da Escala de Quedas de Morse (MFS). **Revista de Enfermagem Referência**. Série IV, n° 2. 2014. Disponível em:

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000100008&lang=pt. Acesso em: 13 set. 2019.

FALCÃO, R. M. M; COSTA, K. N. F. M; FERNANDES, M. G. M; PONTES, M. L. F; VASCONCELOS, J. M. B; OLIVEIRA, J. S. Risco de queda em pessoas idosas hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 40. 2019. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200413&lang=pt. Acesso em: 13 set. 2019.

MATA, L. R. F; AZEVEDO, C; POLICARO, A. G; MORAIS, J. T. Fatores associados ao risco de queda em adultos pós-operatório: estudo transversal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2017. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100351&lang=pt. Acesso em: 13 set. 2019.

NASCIMENTO, M. K. M; LACERDA, L. C. A; TELES, M. E. V; SILVA, M. J. C; SILVA, K. S. B. Escala de morse e segurança do paciente: Perspectiva da enfermagem. **I SIMPÓSIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE DO VALE DO SÃO FRANCISCO**. Petrolina/PE. 2018. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Disponível em:

<http://eventos.univasf.edu.br/index.php/huunivasf/HU2016/paper/download/914/120>. Acesso em: 13 set. 2019.

PASA, T. S; MAGNAGO, T. S. B. S; URBANETTO, J. S; BARATTO, M. A. S; MORAIS, B. X; CAROLLO, J. B. Avaliação do risco e incidência de quedas em pacientes adultos hospitalizados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 25. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-2862.pdf. Acesso em: 13 set. 2019.

SARGES, N. A; SANTOS, M. I. P. O; CHAVES, M. C. Avaliação da segurança do idoso hospitalizado quanto ao risco de quedas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 70, n° 4, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/pt_0034-7167-reben-70-04-0860.pdf. Acesso em: 13 set. 2019.

URBANETTO, J. S; CREUTZBERG, M. FRANZ, F; OJEDA, B. S; GUSTAVO, A. S; BITTENCOURT; *et al.* Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. V. 47, n°3. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n3/0080-6234-reeusp-47-3-00569.pdf>. Acesso em: 13 set. 2019.

URBANETTO, J. S; PASA, T. S; BITTENCOURT, H. R; FRANZ, F; ROSA, V. P. P; MAGNAGO, T. S. B. S. Análise da capacidade de predição de risco e validade da Morse Fall Scale versão brasileira. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 37, n° 4. 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400414&lang=pt. Acesso em: 13 set. 2019.