Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Ação educativa sobre prevenção de quedas com pacientes internados

Educational action on fall prevention with hospitalized patients

Acción educativa sobre la prevención de caídas con pacientes hospitalizados

Jhenneff da Silva Cavalcante[1], Shirley Eduarda da Costa Moreira[1], Elisângela da Silva Ferreira[1], Cláudia Ribeiro Menezes[1], Lorena dos Santos Feitosa[2], Elaine Fonseca Carvalho[2], Luciana Godinho de Freitas Matos[2], Cristiane Formigosa Barbosa[2], Cintya Adrianne Farias Macedo[2], Shirley Vânia Bonfim dos Santos[2].

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada durante a realização de uma ação educativa voltada à prevenção de quedas entre pacientes internados. **Relato de experiência:** A atividade foi realizada por acadêmicas de enfermagem durante o Estágio Enfermagem II em um Hospital Universitário localizado no município de Belém. A ação contemplou o tema "Segurança do Paciente: Prevenção de Quedas", contou com a participação dos pacientes internados, seus acompanhantes e visitantes. A ação incluiu a discussão acerca da relevância da adoção de medidas preventivas para a redução do risco de quedas, destacando ações simples, como o uso adequado de calçados antiderrapantes, a solicitação de auxílio da equipe de enfermagem para deambulação, o uso correto das grades laterais, a adequada altura e travamento do leito, bem como a organização e iluminação do ambiente. A atividade foi avaliada de maneira positiva pelas enfermeiras preceptoras, que reconhecem a importância de ações educativas no ambiente hospitalar para melhorar indicadores e prevenir eventos adversos, especialmente as quedas. **Considerações Finais:** Pode se considerar que a ação educativa realizada contribuiu para a promoção da segurança do paciente, ao reforçar e ampliar o conhecimento de pacientes e acompanhantes sobre os fatores de risco e as medidas preventivas relacionadas às quedas no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Atividades educativas, Hospitalização, Acidentes, Estudantes de enfermagem, Atenção terciária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To report the experience lived during the development of an educational action aimed at preventing falls among hospitalized patients. **Experience report:** The activity was carried out by nursing undergraduate students during Nursing Internship II at a University Hospital located in the municipality of Belém, Brazil. The educational action addressed the theme "Patient Safety: Fall Prevention" and involved hospitalized patients, their companions, and visitors. The activity included discussions on the importance of adopting preventive measures to reduce the risk of falls in the hospital environment. Simple and effective actions were emphasized, such as the appropriate use of non-slip footwear, requesting assistance from the nursing staff for ambulation, proper use of bed side rails, correct bed height and locking, as well as adequate organization and lighting of the environment. The educational intervention was positively evaluated by the preceptor nurses, who acknowledged the relevance of educational actions in the hospital setting to improve

[1] Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém-PA.
[2] Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Belém - PA.

SUBMETIDO EM: 1/2026 | **ACEITO EM: 2/2026** | **PUBLICADO EM: 3/2026**

care indicators and prevent adverse events, especially falls. **Final considerations:** can be considered educational action contributed to the promotion of patient safety by reinforcing and expanding the knowledge of patients and companions regarding risk factors and preventive measures related to falls in the hospital environment.

Keywords: Educational activities, Hospitalization, Accidents, Nursing students, Tertiary health care.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia vivenciada durante la realización de una acción educativa orientada a la prevención de caídas entre pacientes hospitalizados. **Relato de experiencia:** La actividad fue realizada por estudiantes de enfermería durante el Estágio de Enfermería II en un Hospital Universitario ubicado en el municipio de Belém, Brasil. La acción abordó el tema “Seguridad del Paciente: Prevención de Caídas” y contó con la participación de pacientes hospitalizados, sus acompañantes y visitantes. La acción incluyó discusiones sobre la relevancia de la adopción de medidas preventivas para la reducción del riesgo de caídas, destacando acciones simples, como el uso adecuado de calzado antideslizante, la solicitud de ayuda del equipo de enfermería para la deambulación, el uso correcto de las barandillas laterales, la altura adecuada y el bloqueo del lecho, así como la organización e iluminación del ambiente. La actividad fue evaluada de manera positiva por las enfermeras preceptoras, quienes reconocieron la importancia de las acciones educativas en el ámbito hospitalario para mejorar los indicadores asistenciales y prevenir eventos adversos, especialmente las caídas. **Consideraciones finales:** Puede considerarse que la acción educativa contribuyó a la promoción de la seguridad del paciente, fortaleciendo el conocimiento de pacientes y acompañantes sobre prevención de caídas hospitalarias.

Palabras clave: Actividades educativas, Hospitalización, Accidentes, Estudiantes de enfermería, Atención terciaria de la salud.

INTRODUÇÃO

As quedas no ambiente intra-hospitalar constituem em um grave problema para a segurança do paciente e representam um importante indicador de qualidade em saúde. Esses eventos podem acarretar sérios danos aos pacientes hospitalizados, variando desde escoriações e lesões até fraturas e, em casos mais graves, o óbito. Além disso, as quedas comprometem o tempo de internação, aumentam os custos hospitalares e impactam negativamente os indicadores de qualidade das instituições. Diante disso, torna-se relevante que ações de prevenção de quedas sejam implantadas na assistência em saúde, a fim de promover um cuidado mais seguro e eficaz (XIMENES MAM, et al., 2022).

O processo de hospitalização é um dos fatores que contribuem para o aumento das ocorrências de quedas, principalmente entre os indivíduos com mobilidade reduzida e idosos. Isso ocorre em virtude do ambiente desconhecido, da presença de múltiplas doenças sistêmicas, do uso de diversos medicamentos e da fragilidade decorrente da condição que motivou a internação. Essa problemática gera importantes discussões na equipe de enfermagem, que busca elaborar planos individuais de cuidado e ações efetivas de prevenção (VIEIRA CPDB, et al., 2022). A redução de quedas nos hospitais está associada a intervenções integrais, realizadas por meio da avaliação multifatorial dos fatores de risco e da implementação de medidas direcionadas às causas identificadas como evitáveis (ALVES RC, et al., 2023; VIEIRA CPDB, et al., 2022).

Fornecer uma assistência livre de danos e consolidar-se como uma instituição de alta confiabilidade é um marco sempre almejado pelos serviços hospitalares. Entretanto, esse objetivo representa um grande desafio, considerando que a prestação de cuidados em saúde é uma atividade de alta complexidade e que exige uma assistência contínua. A busca por estratégias que reduzem o tempo de internação é valiosa, e as quedas se destacam como eventos que aumentam significativamente esse período, além de impactarem a cultura de segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada (ALVES RC, et al., 2023).

Entre os incidentes de segurança, aqueles que resultam em algum tipo de dano ao usuário são denominados de eventos adversos (EA). Os danos decorrentes desses eventos podem ser classificados como leves, moderados ou graves, podendo, em alguns casos, levar ao óbito. No ambiente hospitalar, a queda - definida como o movimento não intencional do corpo para um nível inferior ao original - está entre os EA mais frequentes. Esse evento é diretamente influenciado pela assistência prestada e possui potencial para comprometer a meta internacional de segurança do paciente, tornando-se um importante indicador a ser monitorado e prevenido (HERMANN AP, et al., 2023). Logo, no tocante ao aperfeiçoamento do atendimento ao usuário, é importante destacar que a segurança do paciente está fortemente atrelada à qualidade da assistência, especialmente no que se refere à não ocorrência de eventos adversos (NENEVÊ JZ, et al., 2023).

No mundo todo, a incidência de eventos adversos, como a queda em enfermarias hospitalares varia de acordo com as práticas de cuidado, o perfil das instituições e as características das populações atendidas, apresentando valores entre 1,4 e 13 das ocorrências para cada 1.000 pacientes-dia. Em um estudo realizado em um hospital brasileiro, identificou-se a incidência de 1,7 e 7,2 quedas para cada 1.000 pacientes-dia, além de estimar que cerca de 30% das quedas estão associadas a fatores evitáveis, ressaltando a importância de medidas sistemáticas de prevenção e vigilância (HERMANN AP, et al., 2023).

As quedas no ambiente hospitalar são consideradas eventos complexos, podendo ter origem tanto em fatores intrínsecos quanto extrínsecos, e precisam ser criteriosamente analisados de acordo com as características individuais de cada paciente. Os fatores intrínsecos referem-se a alterações fisiológicas próprias do processo de envelhecimento, como déficits auditivo e visual, diminuição da força muscular e alterações de equilíbrio. Já os fatores extrínsecos estão relacionados à interação do indivíduo com o ambiente, incluindo condições inadequadas do piso, má iluminação, piso escorregadio, ausência de corrimãos, presença ou ausência de grades laterais nas camas, mobiliários mal distribuídos, obstáculos no trajeto e falta de auxílio durante locomoção. Todos esses elementos podem contribuir significativamente para a ocorrência de quedas durante a internação (DORNELLES C, et al., 2022).

Muitas são as orientações voltadas à prevenção de quedas, dentre as quais destacam-se a importância da capacitação dos profissionais de saúde e a orientação contínua dos pacientes, familiares e acompanhantes quanto às boas práticas de segurança. Essas orientações incluem a necessidade de manter o leito em posição baixa, com as grades laterais levantadas e travadas, garantir que os itens de uso pessoal estejam ao alcance do paciente e assegurar a utilização de sinalização visual adequada, com identificação conforme o risco de queda de cada paciente (ALBERTINI ACS e PEDUZZI M, 2024). Portanto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada durante a realização de uma ação educativa voltada à prevenção de quedas entre pacientes internados.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, de natureza descritiva, desenvolvido a partir das vivências de acadêmicas de enfermagem do 10º semestre da Universidade Federal do Pará, às quais foi atribuída a responsabilidade de planejar e executar uma atividade educativa destinada aos pacientes internados na clínica onde ocorre o componente curricular Estágio Supervisionado II. A atividade integrou o processo avaliativo das acadêmicas e foi realizada em um Hospital Universitário localizado no município de Belém, durante o plantão vespertino de uma quinta-feira. A ação contemplou o tema “Segurança do Paciente: Prevenção de Quedas”, sendo motivada pela importância de abordar o assunto e, também, pela ocorrência de episódios de queda no referido Hospital, evidenciando a necessidade de reforçar orientações para a prevenção de novos eventos de queda.

A ação educativa foi organizada e conduzida por duas acadêmicas de enfermagem, durante o estágio obrigatório da atividade curricular Estágio Curricular II, sob supervisão direta de duas enfermeiras do plantão vespertino da Unidade do Sistema Respiratório. Além disso, contou com a participação ativa dos pacientes internados e envolveu, mais especificamente, 25 participantes, incluindo pacientes, acompanhantes e visitantes, uma vez que coincidiu com o horário de visitas.

Com o intuito de garantir a organização e a adequada execução das ações propostas para o período da tarde, as acadêmicas elaboraram previamente um plano de ação, contemplando uma dinâmica educativa estruturada em etapas. A atividade iniciou-se com a apresentação das acadêmicas, seguida da contextualização da temática “prevenção de quedas no ambiente hospitalar”, com duração aproximada de cinco minutos, buscando despertar o interesse dos participantes e identificar seus conhecimentos prévios acerca das medidas de prevenção e redução do risco de quedas no contexto hospitalar.

Em seguida, foi realizada uma dinâmica educativa interativa de perguntas com respostas de verdadeiro ou falso. As questões abordaram aspectos relevantes relacionados ao risco de quedas durante a internação, como: “Manter as grades laterais da cama elevadas ajuda a evitar quedas?”, “Devo comunicar à equipe de enfermagem se sentir tontura após o uso de um medicamento?” e “É seguro caminhar pelo quarto mesmo com o ambiente escuro?”. Para a realização da dinâmica, foram utilizadas placas nas cores verde e vermelha, representando as alternativas de resposta, o que estimulou a participação ativa dos presentes e favoreceu um momento de aprendizagem coletiva, com duração aproximada de 15 minutos.

Dentre os participantes, um paciente respondeu de forma incorreta à pergunta “Levantar sozinho quando estou tonto é seguro?”. Ao indicar a alternativa verdadeira, justificou que acreditava ser melhor levantar-se de forma brusca e imediata ao sentir tontura. Tal situação evidenciou a importância de abordar essa temática no ambiente hospitalar, reforçando orientações e medidas preventivas voltadas à minimização do risco de quedas.

Posteriormente, enfatizou-se a relevância da adoção de medidas preventivas para a redução do risco de quedas, destacando ações simples e eficazes, como o uso adequado de calçados antiderrapantes, a solicitação de auxílio da equipe de enfermagem para deambulação, o uso correto das grades laterais, a adequada altura e travamento do leito, bem como a organização e iluminação do ambiente. Ressaltou-se, ainda, o papel fundamental do acompanhante como aliado no cuidado e na vigilância do paciente.

Na sequência, procedeu-se à distribuição de material educativo em formato de panfleto informativo, contendo orientações ilustradas sobre a prevenção de quedas no ambiente hospitalar. As acadêmicas realizaram a entrega do material, reforçando verbalmente as condutas seguras relacionadas à prevenção de quedas durante a internação.

Ao final da atividade, foi reservado um período aproximado de cinco minutos para considerações finais, agradecimentos e reforço positivo aos participantes pelo envolvimento e interesse demonstrados. Observou-se que pacientes e acompanhantes responderam de forma satisfatória às questões propostas, evidenciando conhecimento dos conteúdos abordados e a relevância da ação educativa para a promoção da segurança do paciente.

Após a conclusão da ação educativa, a atividade foi avaliada de maneira positiva pelas enfermeiras preceptoras, as quais compreendem a importância da realização contínua de ações educativas no ambiente hospitalar como estratégia fundamental para melhora dos indicadores e prevenção de eventos adversos, especialmente as quedas.

DISCUSSÃO

Quando se trata de indivíduos hospitalizados, as consequências de uma queda são quase imediatas. Além de danos teciduais, como fraturas e traumas que afetam diretamente as atividades de vida diária do paciente, há influência no aumento do tempo de hospitalização, elevação dos custos no tratamento e descrença do paciente em relação à equipe multiprofissional. Nesse sentido, a redução de danos desnecessários ao paciente é o ponto-chave da chamada segurança do paciente; tal redução deve ocorrer por meio da assistência até um nível mínimo aceitável nas instituições. Muitas discussões têm sido geradas, assim como alertas na área da saúde, visando diminuir atos assistenciais inseguros, de modo que os pacientes tenham acesso a um serviço de melhor qualidade (PASSOS BSL, et al., 2022).

A Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente elaborou, em 2013, um manual com 12 estratégias fundamentadas nos desafios globais propostos pela Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, com o objetivo de prevenir danos e promover a saúde. Dentre essas estratégias, destaca-se, no presente estudo, aquela voltada à prevenção de quedas. No país, a Portaria n° 2.094, de 24 de setembro de

2013, aprovou os protocolos básicos de segurança do paciente. Entre esses, destaca-se o Protocolo de Prevenção de Quedas, o que determina a necessidade de avaliar todos os pacientes quanto ao risco desse evento adverso, bem como de elaborar e implementar medidas preventivas adequadas (SANTOS CPA, el al., 2020).

Pesquisas indicam que aproximadamente 80% das mortes relacionadas a quedas ocorrem em países de baixa e média renda, com destaque para as regiões do Pacífico Ocidental e do Sudeste Asiático, que concentram cerca de 60% do total desses óbitos. No Brasil, dados divulgados no Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde evidenciam que as quedas correspondem aproximadamente a 11% dos incidentes notificados na assistência à saúde (SILVA JRT, et al., 2023).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que o número de ferimentos decorrentes de quedas no ambiente hospitalar poderá dobrar até 2030, caso estratégias de prevenção não sejam implementadas a curto prazo. Diante desse cenário, as quedas configuram-se como uma importante preocupação no âmbito da saúde pública, em razão de sua elevada prevalência e do significativo impacto biopsicossocial, uma vez que acarreta repercussões na saúde física e funcional dos indivíduos, além de implicações sociais e econômicas que afetam o próprio paciente, sua família, a comunidade e a sociedade (PANATO D, et al., 2024).

No país, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem como objetivo promover e apoiar iniciativas voltadas à segurança do paciente, com a participação ativa de sua família, além de produzir e difundir conhecimento sobre o tema. O programa também estabelece a necessidade da criação e implementação de protocolos básicos de prevenção, considerados importantes ferramentas de gerenciamento de risco, bem como da definição de medidas apropriadas para favorecer a segurança assistencial e reduzir a incidência de eventos adversos, dentre os quais se destacam as quedas (RAIMUNDO JCS e LIMA AFC, 2025).

A avaliação sistemática do risco de quedas constitui uma etapa fundamental do cuidado de enfermagem, devendo ser realizada desde a admissão do paciente e reavaliada periodicamente ao longo da internação. Pesquisas apontam que o uso regular de escalas de avaliação de risco, associado ao julgamento clínico diário do enfermeiro, com enfoque aos fatores de risco, contribui para a identificação precoce de pacientes vulneráveis, favorecendo a implementação de intervenções preventivas individualizadas e oportunas (ARMINDO SO, et al., 2020; FERREIRA AA, et al., 2020).

Outro aspecto relevante refere-se ao papel da educação permanente em saúde no fortalecimento das práticas de prevenção de quedas. A capacitação contínua dos profissionais de enfermagem favorece a atualização de conhecimentos, a padronização de condutas e o desenvolvimento de uma cultura de segurança. Percebe-se, nesse sentido, que as unidades que investem em educação permanente apresentam maior adesão às práticas seguras e redução significativa de eventos adversos relacionados a quedas (SIQUEIRA YT, et al., 2023).

A participação ativa do paciente e do acompanhante no processo de cuidado também é de suma relevância; uma estratégia essencial para a prevenção de quedas. Estudos recentes demonstram que o envolvimento desses sujeitos nas ações educativas contribui para maior adesão às orientações fornecidas pela equipe de saúde, além de favorecer a vigilância contínua e a identificação precoce de situações de risco no ambiente hospitalar (REZENDE BF, et al., 2020).

No que se refere aos fatores ambientais externos, percebe-se que intervenções simples, como adequação da iluminação, organização do mobiliário, uso de calçados antiderrapantes e fácil acesso aos dispositivos de chamada da equipe, apresentam impacto significativo na redução do risco de quedas. Tais medidas, quando associadas à orientação contínua dos pacientes, configuram-se como estratégias de baixo custo e elevada efetividade (DE SOUZA CD, et al., 2020; VERAS RFS, et al., 2020).

Além disso, a notificação e análise sistemática dos episódios de quedas permitem identificar fragilidades nos processos assistenciais e subsidiar a tomada de decisão gerencial. Nesse viés, instituições que estimulam a cultura de notificação conseguem implementar ações corretivas mais eficazes, promovendo melhorias contínuas na qualidade da assistência e na segurança do paciente (GARCIA IM, et al., 2022).

Por fim, a inserção de acadêmicos de enfermagem em ações educativas no ambiente hospitalar contribui tanto para a qualificação do cuidado quanto para a formação profissional. A vivência prática possibilita e potencializa o desenvolvimento de competências relacionadas à educação em saúde, comunicação terapêutica e segurança do paciente, fortalecendo a integração ensino-serviço e favorecendo a consolidação de práticas assistenciais seguras e baseadas em evidências científicas (SCHUH LX, 2022).

Pode-se considerar que a ação educativa realizada contribuiu para a promoção da segurança do paciente, ao reforçar e ampliar o conhecimento de pacientes e acompanhantes sobre os fatores de risco e as medidas preventivas relacionadas às quedas no ambiente hospitalar. A experiência reforça que estratégias educativas simples e participativas, adotadas mediante a atuação da enfermagem, são fundamentais para a prevenção de eventos adversos e para o fortalecimento da cultura de segurança nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. ALVES RC, et al. Estratégias tecnológicas voltadas para prevenção de quedas em ambiente hospitalar: revisão integrativa. Revista Acta Paul Enferm. 2023; 36:eAPE01462.
2. ALBERTINI ACS, PEDUZZI M. Abordagem interprofissional na prevenção de quedas na assistência hospitalar. Revista Escola de Enfermagem da USP, 2024, 58:e202302391.
3. ARMINDO SO, et al. Avaliação do risco de quedas em uma unidade de clínica de um hospital universitário: Assessment of the risk of falls in a clinic unit of a university hospital. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 91, n. 29, 2020.
4. DE SOUZA CD, et al. Concepções da equipe de enfermagem sobre a prevenção de quedas em ambiente hospitalar. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 4, p. 8341-8356, 2020.
5. DORNELLES C, et al. As quedas de pacientes no ambiente hospitalar entre os anos de 2009 a 2019: uma revisão integrativa. Revista Uruguaya de Enfermería, 2022; 17(1): e2022v17n1a11. DOI: 10.33517/rue2022v17n1a11 eISSN: 2301-0371 .
6. FERREIRA AA, et al. Fatores de risco associados à gravidade da queda em pacientes adultos hospitalizados em um hospital universitário de alta complexidade. Universidade Federal de Uberlândia, 2020.
7. GARCIA IM, et al. Notificações de incidentes relacionados à segurança do paciente em hospital universitário sentinela. CienCuidSaude [Internet], v. 21, p. e56674, 2022.
8. HERMANN AP, et al. Quedas de pacientes internados em um hospital público e de ensino: uma análise das notificações. Revista Mineira Enfermagem, 2023.
9. NENEVÊ JZ, et al. Contribuições do núcleo interno de regulação para a segurança do paciente. Revista Mineira Enfermagem, 2023.
10. PASSOS BSL, et al. Atuação da enfermagem na segurança do paciente idoso e prevenção ao risco de queda em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, vol. 20, 2022.
11. RAIMUNDO JCS, LIMA AFC. Protocolo de prevenção de quedas de pacientes adultos em unidade de internação: custos para implementação e manutenção. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2025; 59:e20250138.
12. REZENDE BF, et al. Educação em saúde como forma de prevenção do risco de queda nos idosos hospitalizados: um relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 52, p. e3372-e3372, 2020.
13. PANATO D, et al. Prevenção de quedas em idosos: relato de experiência de formação em serviço para equipe de saúde da família. Revista Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v.28, n.1, p.447-463, 2024.
14. SANTOS CPA, et al. Segurança do paciente idoso hospitalizado: uma análise do risco de quedas. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2020;54:e03613.
15. SCHUH LX. Práticas educativas para a promoção de uma cultura de segurança do paciente em um Hospital de Ensino: um estudo de caso. 2022.
16. SILVA JRT, et al. Tecnologias digitais utilizadas para prevenção de quedas no ambiente hospitalar: revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento, 2023.
17. SIQUEIRA YT, et al. A segurança do paciente e a avaliação do risco de quedas. Enferm Foco, v. 14, p. -, 2023.
18. VERAS RFS, et al. Estratégias de prevenção de quedas em ambiente hospitalar: revisão integrativa. International Journal of Development Research, v. 10, n. 05, p. 35800-35805, 2020.
19. VIEIRA CPDB, et al. Fatores associados ao risco de quedas em idosos hospitalizados. Revista Enfermagem Atual in Derme. v.96, n.38, 2022 e-021258.
20. XIMENES MAM, et al. Efetividade de tecnologia educacional para prevenção de quedas em ambiente hospitalar. Revista Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE01372.