

CURSO DE ENFERMAGEM

GABRIELLY RODRIGUES SANTANA

**AÇÕES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DE
RISCO DE QUEDAS EM USUÁRIOS PEDIÁTRICOS NAS UNIDADES
HOSPITALARES**

CURSO DE ENFERMAGEM

GABRIELLY RODRIGUES SANTANA

**AÇÕES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DE
RISCO DE QUEDAS EM USUÁRIOS PEDIÁTRICOS NAS UNIDADES
HOSPITALARES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca avaliadora do Departamento de Enfermagem da Faculdade Fasipe, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Cauê Pimentel

RONDONÓPOLIS
2024

GABRIELLY RODRIGUES SANTANA

AÇÕES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DE RISCO DE QUEDAS EM USUÁRIOS PEDIÁTRICOS NAS UNIDADES HOSPITALARES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Fasipe – como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em

Professor(a) orientador:
Departamento de Enfermagem – Fasipe

Professor Avaliador(a):
Departamento de Enfermagem – Fasipe

Professor Avaliador(a):
Departamento de Enfermagem – Fasipe

Professor Avaliador(a):
Departamento de Enfermagem – Fasipe
Coordenador de Curso de Enfermagem

Rondonópolis
2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a DEUS que me capacitou para tal feito e aos meus professores e orientador que me ajudaram ao longo da minha caminhada.

AGRADECIMENTOS

- Em primeiro lugar, a DEUS por ter me concedido forças e sabedoria ao longo dessa jornada, guiando-me nos momentos de dificuldade e celebrando comigo cada conquista.
- À minha mãe Cristiane Thiel, que foi o meu exemplo de perseverança e o motivo pelo qual sonhei em conquistar uma graduação. Sua dedicação e força me inspiraram e cada passo dessa caminhada foi impulsionado pelo seu exemplo.
- Ao meu esposo, Emerson Damiani, por estar sempre ao meu lado, tornando esses anos mais leves com seu apoio e compreensão. Sua presença constante e seu amor foram essenciais para que eu pudesse concluir esta etapa.
- À minha família, pelo amor incondicional, apoio constante e confiança que sempre depositaram em mim.
- Aos meus colegas da graduação que me apoiaram e me incentivaram.
- Aos meus professores e ao meu orientador Cauê Pimentel pela orientação essencial, paciência e por todos os valiosos ensinamentos que permitiram a realização deste trabalho.

EPÍGRAFE

"A Enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor."

– Florence Nightingale

SANTANA, Gabrielly Rodrigues. Ações Do Enfermeiro Na Classificação E Prevenção De Risco De Quedas Em Usuários Pediátricos Nas Unidades Hospitalares. 2024. 30 folhas.

Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Fasipe

RESUMO

Objetivo: As preocupações com a segurança dos pacientes se trata de uma questão global de saúde. No Brasil, em 2013, o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que possui como objetivo aplicar ações assistenciais, educativas e programáticas, que visem garantir um atendimento seguro e de qualidade. A ocorrência de quedas no público pediátrico em unidades hospitalares é uma preocupação crescente, uma vez que essas ocorrências podem levar a sérios danos físicos e psicológicos. Dados indicam que crianças hospitalizadas apresentam um risco elevado de quedas, especialmente devido à sua mobilidade reduzida, à falta de supervisão e às condições clínicas que podem afetar seu equilíbrio e coordenação. Além disso, a falta de estratégias adequadas para a prevenção de quedas em pediatria acentua a necessidade de uma abordagem específica, que considere as particularidades desta faixa etária. A implementação de medidas preventivas, como a avaliação contínua do risco de quedas e a educação dos pais sobre o ambiente seguro, é fundamental para minimizar esses incidentes. **Metodologia:** A metodologia empregada neste estudo trata-se de uma revisão narrativa, sendo realizada uma revisão sistemática de artigos e publicações. **Resultados:** De tal modo, o objetivo geral do trabalho foi destacar a importância do enfermeiro na segurança do paciente, focando na definição e implementação de medidas preventivas eficazes e implantação da escala de *Humpty-Dumpt* para classificação de risco de quedas em pediatria. Buscando compreender os fatores que contribuem para o aumento dessa ocorrência em unidades hospitalares, considerando os impactos negativos, como a elevação do tempo de internação e custos assistenciais não previstos, além do agravamento do quadro clínico dos pacientes. **Conclusão:** Espera-se que a pesquisa auxilie no preenchimento da lacuna existente nas publicações sobre quedas pediátricas, fornecendo conhecimento científico que capacite os profissionais de enfermagem a adotar estratégias específicas e eficazes para a prevenção de quedas.

Palavras-Chave: Segurança do Paciente. Quedas. Pediatria. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Medidas Preventivas. Enfermagem.

SANTANA, Gabrielly Rodrigues. Nurses' actions in the classification and prevention of the risk of falls in pediatric users in hospital units. 2024. 30 sheets.

Completion of course work – Faculty Fasipe

SUMMARY

Objective: Concerns about patient safety are a global health issue. In Brazil, in 2013, the Ministry of Health (MS) established the National Patient Safety Program (PNSP), which aims to implement assistive, educational, and programmatic actions to ensure safe and quality care. The occurrence of falls in the pediatric population in hospital units is an increasing concern, as these incidents can lead to serious physical and psychological harm. Data indicate that hospitalized children face a high risk of falls, particularly due to their reduced mobility, lack of supervision, and clinical conditions that may affect their balance and coordination. Furthermore, the lack of adequate strategies for fall prevention in pediatrics underscores the need for a specific approach that considers the particularities of this age group. Implementing preventive measures, such as continuous risk assessment for falls and educating parents about a safe environment, is essential to minimize these incidents. The methodology employed in this study is a narrative review, conducting a systematic review of articles and publications. Thus, the overall objective of the work was to highlight the importance of the nurse in patient safety, focusing on the definition and implementation of effective preventive measures and the implementation of the Humpty-Dumpty scale for fall risk classification in pediatrics. This study seeks to understand the factors that contribute to the increase of this occurrence in hospital units, considering negative impacts such as increased length of stay and unforeseen healthcare costs, as well as the aggravation of patients' clinical conditions. It is hoped that the research will help fill the existing gap in publications on pediatric falls, providing scientific knowledge that empowers nursing professionals to adopt specific and effective strategies for fall prevention.

Keywords: Patient Safety. Falls. Pediatrics. National Patient Safety Program (PNSP). Preventive Measures. Nursing.

LISTA DE SIGLAS

PECO – Population, Exposition, Control, Outcome

BDENF – Bases de dados em Enfermagem

SCIELO – Scientific electronic library online

DeCS – Descritores em ciência da saúde

BVS – Biblioteca virtual em saúde

OMS – Organização mundial de saúde

PNSP – Programa Nacional de Segurança do Paciente

NSP - Núcleo de Segurança do Paciente

SNVS - Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

SUMÁRIO

1 Introdução	11
1.1 Problematização.....	12
1.2 Justificativa.....	13
1.3 Objetivos	14
1.3.1 Geral.....	14
1.3.2 Específicos	14
2 Revisão Da Literatura.....	15
2.1 Segurança Do Paciente: Metas Internacionais, Política Nacional E Núcleo De Segurança Do Paciente	15
2.2 Quedas: Incidência Dessa Ocorrência Em Pacientes Pediátricos E Fatores Intrínsecos E Extrínsecos.....	16
2.3 Escala De Humpty-Dumpty Para Classificar O Risco De Quedas Pediátrico.....	18
2.4 A Importância Do Enfermeiro Da Segurança Do Paciente Na Definição De Medidas Preventivas Eficazes A Partir Da Classificação	21
3 Metodologia.....	24
4 Resultados	26
5 Discussão.....	36
6 Considerações Finais	39
Referências	41

1 INTRODUÇÃO

As preocupações com a segurança dos pacientes se trata de uma questão global de saúde. De fato, essa atenção iniciou nos anos 90, com a publicação significativa do Instituto de Medicina (IOM) intitulada "*To err is human: building a safer health system 1999*". Neste documento, os autores destacaram que entre 44.000 a 98.000 americanos morreram devido a incidentes evitáveis (TOFFOLETTO; RUIZ, 2013). A publicação desse documento representou um avanço significativo para a segurança do paciente, tendo impacto tanto em nível internacional quanto nacional.

No Brasil, em 2013, o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Que possui como objetivo aplicar ações assistenciais, educativas e programáticas, além de iniciativas destinadas à segurança do paciente em diversas áreas da atenção, gestão e sistematização dos serviços de saúde. Isso é feito através da introdução da gestão de riscos e da criação de Núcleos de Segurança do Paciente nas instituições de saúde (BRASIL, 2014).

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais adotou seis metas internacionais de segurança do paciente definidas pela Joint Commission International (JCI), em colaboração com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as metas em questão são diretrizes fundamentais para a promoção da segurança nos cuidados de saúde, elas incluem: Identificação correta dos pacientes; Comunicação efetiva entre profissionais de saúde; Segurança na cadeia medicamentosa de alta vigilância; Cirurgias seguras com procedimento e paciente corretos; Redução do risco de infecções relacionadas a assistência à saúde; Prevenção de quedas e danos aos pacientes (EBSERH, 2021).

O cenário de internação pediátrica é um espaço hospitalar especializado no cuidado de crianças. Essas unidades oferecem atendimento especializado por meio de uma equipe multiprofissional, que prestam assistência a pacientes pediátricos que requerem tratamento contínuo e monitoramento constante. As principais razões para a internação incluem doenças respiratórias, gastroenterites, pneumonia, asma e outras condições clínicas. A equipe trabalha para garantir o bem-estar das crianças, oferecendo cuidados médicos, administração de medicamentos, suporte emocional e educação aos pais ou responsáveis. O espaço é adaptado para atender às necessidades específicas das crianças, proporcionando um ambiente seguro e acolhedor durante o período de internação (BRASIL, 2019).

Esta pesquisa abordará a queda de pacientes pediátricos como uma das metas internacionais de segurança do paciente no contexto hospitalar. Queda é definida como deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por

circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue de fato ao chão (FREITAS et al., 2004). No contexto hospitalar, sua discussão é crucial, considerando os riscos associados a internação do paciente pediátrico, como: Faixa etária, diagnóstico, uso de medicamentos, histórico de quedas, realização de procedimento cirúrgico, deficiência cognitivas e fatores ambientais. Considerando os fatores supracitados e as particularidades pediátricas, a classificação e medidas de prevenção são prementes na unidade hospitalar, de forma que os potenciais prejuízos resultantes desse evento, podem resultar em um desfecho fatal.

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

Quais são as ações de enfermagem na classificação e prevenção do risco de quedas em usuários pediátricos nas unidades hospitalares?

1.2 JUSTIFICATIVA

O presente trabalho visa destacar a importância do enfermeiro da segurança do paciente na definição e implementação de medidas preventivas eficazes a partir da classificação de risco de quedas pediátrico, além de compreender os fatores contribuintes para o aumento dessa ocorrência em unidades hospitalares.

Considerando os impactos relacionados a esse evento, sendo eles: aumento do tempo de internação, custos assistenciais não previstos, agravamento do quadro clínico, podendo acarretar em danos graves e irreversíveis ao paciente, é premente a compreensão acerca dessa meta de segurança. Apesar da relevância dessa temática, grande parte das publicações e estudos são centrados apenas na ocorrência de quedas entre pacientes adultos e idosos, havendo uma lacuna em relação às particularidades pediátricas, o que dificulta a localização de materiais que desenvolvem medidas específicas para essa faixa etária.

Além disso, é importante destacar que a prevenção de quedas é um aspecto crucial na assistência à saúde, especialmente em ambientes hospitalares e de cuidados de longa duração. Conhecer e implementar estratégias eficazes de prevenção de queda podem melhorar significativamente a segurança dos pacientes e a qualidade do atendimento.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Geral

Apresentar as ações de enfermagem na classificação e prevenção do risco de quedas em usuários pediátricos nas unidades hospitalares.

1.3.2 Específicos

Identificar na literatura fatores de risco intrínsecos e extrínsecos que contribuem para ocorrência de quedas pediátricas no ambiente hospitalar;

Destacar a importância do enfermeiro da segurança do paciente na definição de medidas preventivas eficazes a partir da classificação;

Apresentar e comentar sobre a escala de Humpty-Dumpty para classificação do risco de quedas pediátrico e as estratégias de prevenção de quedas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 SEGURANÇA DO PACIENTE: METAS INTERNACIONAIS, POLÍTICA NACIONAL E NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Organização Mundial da Saúde (OMS) define segurança do paciente como a redução do risco de danos desnecessários até um mínimo aceitável. Para garantir a redução dos riscos o serviço de segurança do paciente em uma unidade hospitalar é essencial para garantir cuidados de saúde de alta qualidade assistencial. As medidas para atingir esse objetivo envolve a adoção de práticas e estratégias que reduzam riscos, erros e danos durante o atendimento. Nesse contexto, as metas de segurança do paciente foram desenvolvidas com o objetivo de orientar e padronizar as ações necessárias para criar um ambiente mais seguro e eficaz nos estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2014).

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído no Brasil em 2013 com o objetivo de incentivar iniciativas que contribuam para a diminuição dos riscos e danos aos pacientes. Estabelece como prática obrigatória a implantação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e notificação de incidentes. Os Núcleos de Segurança do Paciente devem ser compostos por uma equipe multidisciplinar, que inclui médicos, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas e outros profissionais da saúde. No entanto, o enfermeiro, especialmente aquele que atua como coordenador do núcleo, desempenha um papel fundamental nesse contexto. Como coordenador, o enfermeiro é responsável por liderar a equipe, gerenciar as estratégias de segurança do paciente e garantir a implementação de protocolos e práticas eficazes. Sua formação especializada permite uma visão abrangente dos cuidados e a capacidade de identificar riscos, promovendo intervenções preventivas essenciais. Além disso, o enfermeiro coordenador atua como um elo entre a equipe de saúde e a gestão, facilitando a comunicação e a educação contínua sobre a importância da segurança do paciente. Sua liderança e comprometimento são cruciais para criar uma cultura de segurança, promovendo um ambiente mais seguro e de qualidade para todos os pacientes. (MARTINS et al., 2020).

Segundo Brasil (2014) o serviço de segurança do paciente define estratégias baseadas nas metas internacionais de segurança do paciente, sendo elas: Identificação correta dos pacientes, que aborda a prevenção de erros durante procedimentos médicos, diagnósticos e administração de medicamentos. A meta estabelece a utilização de pelo menos dois identificadores, como o nome completo e a data de nascimento, para checagem e confirmação da identidade do paciente antes de qualquer intervenção; Comunicação efetiva, que visa garantir

a continuidade da assistência prestada, envolve a padronização da transmissão de informações sigilosas e de caráter crítico, como resultados de exames, mudanças no estado do paciente, passagem de plantão, informações relevantes para o transporte do paciente, entre vários outros processos onde há a necessidade de repassar informações a outros profissionais, familiares, acompanhantes; Segurança na cadeia medicamentosa sendo em processo de prescrição ou administração, para mitigar esses riscos, é premente a adoção de medidas como padronização das prescrições, utilização de sistemas eletrônicos para impedir erros de transcrição e realização da dupla verificação de medicamentos considerados de alto risco; Cirurgia segura para evitar erros como cirurgias no local incorreto, procedimentos inadequados e identificação errada do paciente. Isso envolve a marcação do local cirúrgico e realização de pausas de segurança, como o “*time-out*”, antes do início da cirurgia; Redução do risco de infecções associadas ao cuidado de saúde, que visa o desenvolvimento de medidas como higienização das mãos, uso adequado de antibióticos e protocolo de inserção e manutenção de cateteres; Prevenção de Lesão Por Pressão, que estabelece medidas como: avaliações regulares da pele, utilizar superfícies de suporte apropriadas, promover a mobilização dos pacientes sempre que possível e garantir uma nutrição adequada; Prevenção de quedas que indica a avaliação constante do risco de quedas e adoção de medidas preventivas, como a utilização de barreiras de proteção. Além disso, a educação dos pacientes, familiares e acompanhantes sobre os riscos e precauções.

A Enfermagem, nesse contexto, busca estratégias específicas para atender a necessidade de cada paciente, visando a prestação da assistência segura, como membro proativo e engajado na promoção da segurança do paciente e apoiando entre sua equipe uma cultura de segurança na instituição, considerando estratégias como a análise das falhas como oportunidade de aprendizado (CAVALCANTE et al., 2015).

2.2 QUEDAS: INCIDÊNCIA DESSA OCORRÊNCIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS E FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS

Os relatórios de segurança do paciente para os serviços de saúde indicam que, entre 2020 e 2023, os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) reportaram um total de 86.143 ocorrências de quedas ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) por meio do sistema Notivisa 2.0. Esse número foi dividido por ano da seguinte forma: em 2020, foram registrados

15.339 casos; em 2021, 18.208; em 2022, 22.918; e em 2023, 29.678 ocorrências. Esses dados refletem exclusivamente as notificações feitas em unidades hospitalares (ANVISA, 2024)

DiGerolamo e Davis (2017) evidenciam dados que indicam que a taxa de quedas pediátricas em hospitais varia entre 0,51 e 1,0 por 1.000 pacientes/dia. Apesar dessas taxas serem relativamente baixas em comparação aos adultos, a ocorrência de lesões resultantes dessas quedas são altas, situando-se entre 30% e 35%.

O processo de hospitalização da criança é marcado por afastamento do convívio familiar e social, resultando em um ambiente diferente do cotidiano devido à ausência de atividades recreativas habituais, submissão a procedimentos invasivos que podem causar desconforto e dor, e que, aliados aos cuidados e inseguranças, podem levar a ocorrência de eventos de quedas (REBOUÇAS et al., 2022).

Considerando os fatores ambientais nas unidades hospitalares e características pessoais dos usuários, familiares e acompanhantes, o risco de quedas é elevado decorrente do processo de internação. Esses fatores podem incluir condições físicas do ambiente hospitalar, comportamentos dos pacientes e até mesmo a interação com seus familiares durante o período de internação (REBOUÇAS et al., 2022).

A ocorrência de quedas se trata do resultado de uma série de fatores multifatoriais que, quando combinados, aumentam o risco de ocorrerem. No entanto, a prevenção é possível. Portanto, é premente o desenvolvimento de estratégias de identificação das causas contribuintes quando acontecem, como parte de um esforço para implementação de ações e medidas que incluam a avaliação dos riscos aos pacientes (MALGAREJO, MASTROIANNI, VAROLLO, 2019).

No ambiente hospitalar as causas relacionadas as quedas, são associadas a fatores definidos como intrínsecos, extrínsecos e comportamentais. Para contextualizar, os motivos intrínsecos são associados aos fatores pessoais, como histórico prévio de quedas, possuir 60 anos ou ser criança, sexo, o uso de medicamentos psicoativos ou diuréticos, distúrbios de marcha e equilíbrio, assim como condições nutricionais, mentais, visuais e ortopédicas, são conhecidos por aumentar o risco de quedas. Portanto, esses elementos intrínsecos estão intimamente ligados às características individuais do paciente, contribuindo para a ocorrência de quedas, juntamente com comportamentos específicos. De outro modo os fatores extrínsecos os riscos não dependem diretamente do paciente, mas que são igualmente importantes, pois incluem fatores ambientais, de procedimento e de equipe. Alguns exemplos são a falta de grades

de proteção nos leitos, degraus muito altos ou estreitos, a ausência de corrimãos, iluminação inadequada, pisos molhados, uso de móveis inadequados, a não disponibilidade de uma campanha de emergência, a altura inadequada das camas e a disponibilidade de dispositivos de contenção (PAIVA et al., 2010).

Canilaçi et al. (2022) explica que a ocorrência de quedas em unidades hospitalares se trata de um evento que deve ser subnotificado mesmo quando não resulta em danos graves ao paciente, pois se trata de uma obrigatoriedade a partir da emissão das metas internacionais de segurança do paciente.

2.3 ESCALA DE HUMPTY-DUMPTY PARA CLASSIFICAR O RISCO DE QUEDAS PEDIÁTRICO

Segundo Gonzales (2022) as escalas mais conhecidas e utilizadas para prevenção de quedas, os critérios estabelecidos são direcionados para avaliação de risco de quedas de adultos e idosos, dificultando a compreensão e avaliação do risco do público pediátrico, pois não abordam adequadamente o risco na pediatria visto as distintas particularidades.

Portanto alguns autores apontam que a escala de Humpty-Dumpty é considerada completa em relação aos parâmetros avaliados, como a faixa etária, sexo, diagnóstico, fatores relacionados ao paciente e ambientais (histórico de quedas anterior, acomodação em cama adequada a idade da criança, equipamento/mobiliário e uso de dispositivos de assistência), uso de medicação, deficiências cognitivas e resposta a cirurgias/sedação/anestesia (RODRIGUEZ et.al., 2009).

O instrumento em questão se trata de uma escala internacional que necessitou de um estudo transcultural para adaptação e comprovação da sua efetividade em cenário brasileiro. Este procedimento foi realizado através das etapas de: tradução, condesação, retrotradução, submissão da análise de um grupo de especialistas, pré-teste e avaliação do criador do instrumento original. A escala adaptada foi aprovada por um comitê de especialistas, evidenciando assim, sua confiabilidade e efetividade para avaliação do risco de quedas pediátrico (RODRIGUES; ALVES; MENDES, et al., 2023).

O processo de validação da Ferramenta de Avaliação de Risco de Quedas – Escala Humpty Dumpty no contexto brasileiro demonstrou que o instrumento possui alta confiabilidade sendo válida para identificação do risco de quedas em pacientes pediátricos

hospitalizados. A confiabilidade interobservador foi confirmada com um Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) de 0,93 e um coeficiente Kappa de 0,80, indicando um elevado grau de concordância entre avaliadores. Além disso, correlações significativas foram encontradas entre o risco de quedas e os domínios Paciente e Procedimentos Terapêuticos, enquanto o domínio Família não apresentou relação significativa, o que reflete a especificidade do instrumento em avaliar aspectos diretamente relacionados ao estado de saúde e às necessidades de cuidados intensivos dos pacientes (RODRIGUES et al., 2023)

Após adaptação do instrumento para atender as necessidades da população brasileira, a escala permanece utilizando sete parâmetros de avaliação, sendo eles: idade, sexo, diagnóstico, comprometimento cognitivo, fatores ambientais, resposta à cirurgia ou sedação/anestesia, uso de medicamentos. Conforme avaliação, resulta o escore de um mínimo de 7 e máximo de 23 pontos, sendo baixo risco o escore 7-11; e alto risco, escore 12-23 (KRAMLICH et al., 2018).

A implementação de um instrumento validado como a Escala *Humpty Dumpty* adaptada pode oferecer vantagens para o planejamento e a execução de estratégias preventivas no cenário brasileiro. Conforme discutido por Gonzalez et al. (2020), estratégias baseadas na avaliação de riscos podem reduzir a ocorrência de quedas, melhorar a qualidade do cuidado e, em última instância, promover a segurança do paciente. Assim, a adaptação da Escala *Humpty Dumpty* para a realidade brasileira constitui uma importante contribuição para o campo da enfermagem pediátrica e para o desenvolvimento de políticas de prevenção de quedas em hospitais, facilitando a aplicação de medidas eficazes e específicas para a população pediátrica local.

No entanto, a utilização de ferramentas de avaliação de quedas não dispensa os profissionais de saúde de exercerem um julgamento clínico eficaz para prevenir quedas e possíveis danos à criança, destacando assim a importância do enfermeiro da segurança do paciente em fomentar e garantir o desenvolvimento da avaliação diária do risco entre as equipes assistenciais (MCNEELY; THOMASON; TONG, 2018).

Logo a implementação de estratégias de prevenção, baseadas na avaliação de risco de quedas, deve ser precedida da avaliação individual de cada paciente, família e ambiente em que estão inseridos. Para isso, a aplicação de instrumentos específicos para avaliar o risco de queda em crianças e adolescentes é de suma importância (BRÁS et al., 2020).

Tabela 1: Escala de Humpty-Dumpty – Adaptação transcultural e validação para a cultura brasileira. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36.

Parâmetros	Critérios	Pontuação
Idade	Menos de 3 anos	4
	3 a 6 anos	3
	7 a 12 anos	2
	Acima de 13 anos	1
Sexo	Masculino	2
	Feminino	1
Diagnóstico	Neurológico	4
	Alterações da oxigenação (diagnóstico respiratório, desidratação, anorexia, anemia, síncope/tontuta)	3
	Transtornos psíquicos	2
	Outros diagnósticos	1
Fatores ambientais	História de queda/bebê em cama	4
	Crianças com aparelhos auxiliares de marcha/bebê em berço/Quarto com muito equipamento/Quarto com iluminação fraca	3
	Criança acamada	2
	Criança que deambula	1
Medicação Utilizada	Uso de 2 ou mais dos seguintes medicamentos: Sedativos, hipnóticos, barbitúricos, antidepressivos, laxantes, diuréticos, narcóticos.	3

	1 dos medicamentos acima mencionados	2
	Outros medicamentos/Nenhum	1
Deficiências Cognitivas	Não consciente de suas limitações	3
	Esquece suas limitações	2
	Orientado de acordo com suas capacidades	1
Cirurgia/Sedação/Anestesia	Há 24 horas	3
	Há 48 horas	2
	Há mais de 48 horas/Nenhum	1
Total		Soma

Classificação	Pontuação
Baixo Risco	7-11 Pontos
Alto Risco	12-22 Pontos

2.4 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA DEFINIÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EFICAZES A PARTIR DA CLASSIFICAÇÃO

O enfermeiro desempenha um papel essencial na segurança do paciente pediátrico hospitalizado, especialmente na classificação de risco e prevenção de quedas. Utilizando escalas específicas, como a Escala *Humpty-Dumpty*, esses profissionais avaliam fatores como idade, mobilidade e uso de medicamentos, permitindo identificar crianças vulneráveis e definir intervenções eficazes (GONZALES et al., 2020).

As medidas preventivas incluem vigilância contínua, adaptação do ambiente hospitalar, como uso de grades e pisos antiderrapantes, e orientação aos familiares para envolvê-los nos

cuidados, a utilização de alertas visuais (como pulseiras coloridas) para sinalizar crianças em risco de queda. Além disso, a comunicação entre a equipe multiprofissional e os responsáveis é fundamental para garantir uma abordagem colaborativa e reduzir a ocorrência de quedas, melhorando a qualidade da assistência e evitando traumas físicos e psicológicos. Essa atuação sistemática contribui para a redução de eventos adversos e promoção de uma cultura de segurança hospitalar, beneficiando tanto os desfechos clínicos quanto a satisfação de pacientes e familiares e a qualidade do serviço prestado (GOMES, A. T. L. et al.)

Além de atuar na linha de frente dos cuidados assistenciais, o enfermeiro é também um agente educativo e gestor de protocolos de segurança, promovendo treinamentos constantes e reforçando o cumprimento de práticas preventivas junto à equipe de saúde. Segundo Rodrigues et al. (2023), a educação continuada e o engajamento da equipe na adoção de medidas preventivas são estratégias fundamentais para reduzir quedas e outros eventos adversos. Nesse sentido, a liderança do enfermeiro no planejamento e execução dessas ações permite uma avaliação constante das práticas de segurança e o aperfeiçoamento de intervenções, promovendo um ambiente hospitalar que valoriza a segurança do paciente como prioridade.

A atuação do enfermeiro na segurança do paciente pediátrico não se limita às ações diretas de cuidado, mas também envolve a criação de um ambiente hospitalar seguro e adaptado às necessidades das crianças. Isso inclui a adequação de mobiliário e a disposição dos equipamentos hospitalares, minimizando o risco de acidentes. De acordo com Lima et al. (2021), a organização do espaço físico, aliada à implementação de tecnologias de monitoramento, favorece a prevenção de quedas, uma vez que permite uma resposta mais rápida a situações de risco e maior vigilância dos pacientes.

Outro aspecto relevante é o envolvimento dos familiares na assistência. O enfermeiro desempenha um papel crucial na orientação e no apoio aos familiares, esclarecendo dúvidas e instruindo-os sobre as medidas de segurança, como posicionamento correto da criança no leito e cuidados durante atividades cotidianas. Ao incluir os familiares no processo de cuidado, o enfermeiro não apenas fortalece a segurança do paciente, mas também promove uma relação de confiança e parceria, o que contribui para o bem-estar emocional da criança e de seus cuidadores (SILVA e ALMEIDA, 2022).

Por fim, a atuação preventiva do enfermeiro no contexto pediátrico reflete um compromisso com a cultura de segurança hospitalar, que é reforçada por meio de auditorias,

análise de indicadores de segurança e avaliações de protocolos. Essas ações permitem a identificação de áreas de melhoria e o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e assertivas. Como destacado por Santos et al. (2023), essa abordagem contínua de revisão e aprimoramento contribui não apenas para a redução de incidentes, mas também para a criação de um ambiente hospitalar mais seguro e humanizado, onde a equipe de saúde, os pacientes e seus familiares sentem-se protegidos e valorizados.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura a partir da questão norteadora, em que se considera a utilização de estudos observacionais, construída com o acrônimo PECO (*Population, Exposition, Control, Outcome*): Quais são as ações de enfermagem na classificação e prevenção do risco de quedas em usuários pediátricos nas unidades hospitalares? tomando como referência a BVS – Biblioteca Virtual em Saúde.

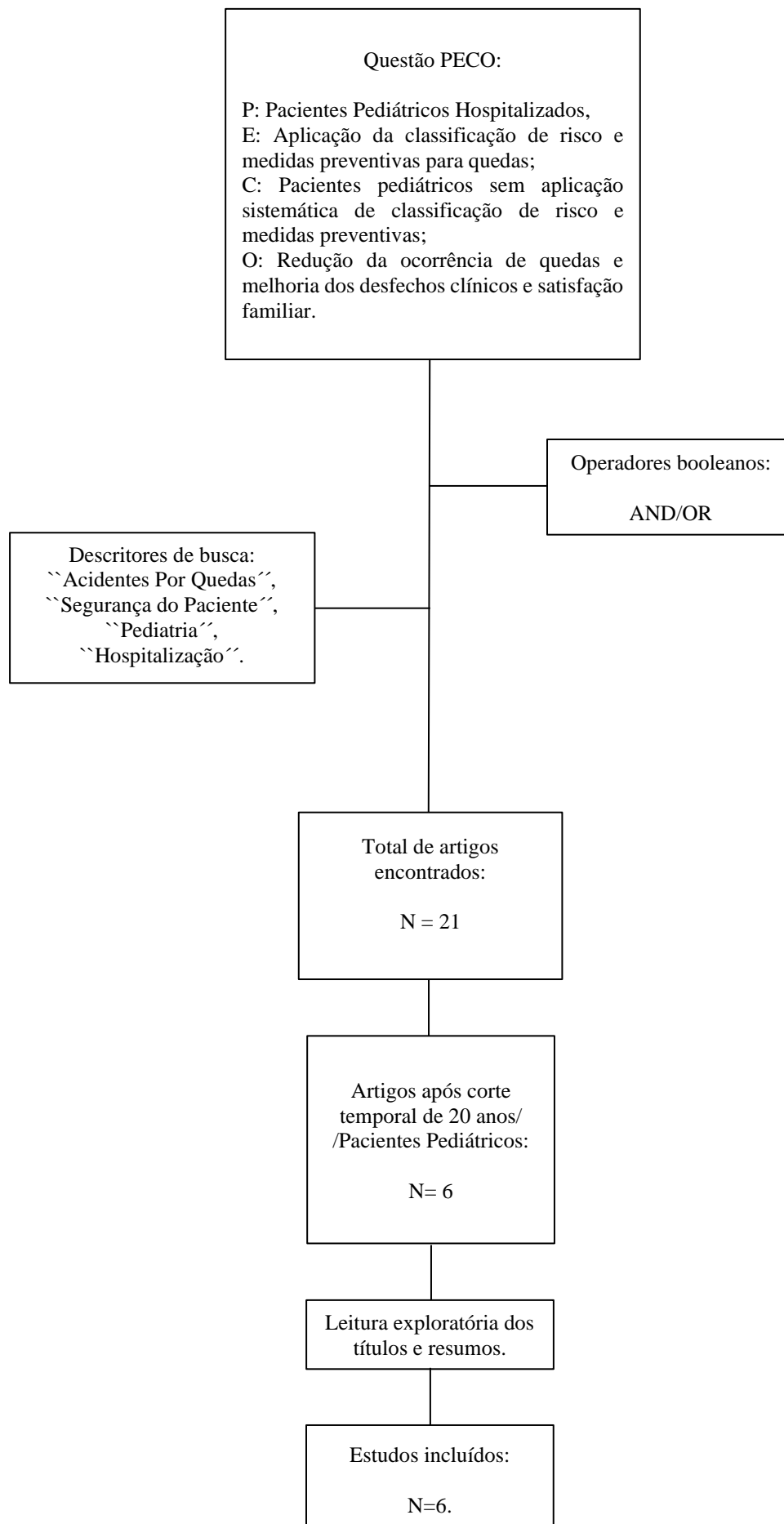
Para a revisão foi realizada busca sistematizada de artigos e publicações nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde, indexados nas Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) e a biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (Scielo) entre os meses de agosto de 2024 e outubro de 2024. Foram definidos os descritores de busca após consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Acidentes Por Quedas” AND “Segurança do Paciente” AND “Pediatria” AND “Hospitalização”.

Assim, construiu-se a seguinte estratégia de busca com os descritores acima cruzados com os operadores booleanos AND, nos campos título, resumo e assunto, como se segue: “Acidentes Por Quedas” AND “Segurança do Paciente” AND “Pediatria” AND “Hospitalização”.

Inicialmente foram encontrados 21 artigos. Em seguida, após a aplicação do recorte temporal de vinte anos, com descritores ou conteúdo cabíveis ao título e pertencentes a base de dados da BDENF, com público alvo somente pacientes pediátricos, totalizaram 5 artigos, que em seguida foi realizada a leitura exploratória dos títulos e resumos. Como critérios de inclusão dos artigos foram selecionados os que atenderam ao objeto específico da pergunta de pesquisa. Como critérios de exclusão foram aplicados aos artigos que apresentaram duplicidades; artigos de opinião e artigos não condizentes com o tema. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 6 artigos constituíram o propósito desta revisão.

Por fim, foi realizada a organização e análise dos dados contendo as categorias emergentes da leitura de conteúdos extraídos das seções “resultados e discussão” dos 6 artigos pertencentes a revisão, apresentados na figura 1.

Figura 1: Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

4 RESULTADOS

Entre os artigos analisados, observa-se que os estudos sobre prevenção de quedas no público pediátrico são menos frequentes em comparação com aqueles voltados para o público adulto, uma lacuna que destaca a necessidade de mais investigações focadas nesse grupo específico. A literatura aponta que, embora existam instrumentos voltados para a avaliação do risco de quedas em adultos, poucos são direcionados especificamente às crianças, cujas necessidades e características de desenvolvimento diferem substancialmente dos adultos e requerem estratégias personalizadas. Nesse contexto, a Escala de Humpty Dumpty se apresenta como o instrumento mais amplamente utilizado e validado para avaliar o risco de quedas no público pediátrico hospitalizado, proporcionando uma ferramenta prática para os enfermeiros no ambiente de cuidado. A utilização desse instrumento permite ao enfermeiro de segurança do paciente estruturar protocolos preventivos baseados em evidências e desenvolver medidas que contemplem as particularidades dos pacientes pediátricos.

Além disso, o papel do enfermeiro assistencial é fundamental na implementação de ações preventivas, uma vez que ele está diretamente envolvido no cuidado diário das crianças e pode adaptar as intervenções conforme o perfil de risco identificado. O envolvimento dos familiares e acompanhantes também é essencial, pois eles são instruídos pelo enfermeiro sobre práticas de segurança, contribuindo para a prevenção de quedas no ambiente hospitalar. No Quadro 1, são apresentados os artigos selecionados para análise, os quais oferecem uma visão abrangente dos esforços atuais e das lacunas na literatura sobre a prevenção de quedas na pediatria.

Quadro 1. Artigos selecionados para a revisão narrativa.

Autores/ Ano	Título	Tipo de estudo	População	Objetivo/Resultado
ROCHA, J.P. et al., 2014	Competências profissionais de promoção da saúde na prevenção de quedas na pediatria	Pesquisa Documental	Crianças internadas em clínica pediátrica	<p>Identificar eventos adversos relacionados a quedas e sugerir ações de prevenção. Resultados mostraram a necessidade de intervenções sistemáticas para minimizar quedas durante a hospitalização.</p> <p>Objetivo: Este estudo visa identificar eventos adversos relacionados a quedas em pacientes pediátricos internados, enfatizando a importância de ações preventivas para garantir a segurança das crianças hospitalizadas. Através da análise documental, os autores buscaram mapear ocorrências de quedas e correlacioná-las com fatores de risco, além de propor diretrizes que possam ser aplicadas no ambiente hospitalar. Compreender os motivos das quedas permite desenvolver estratégias direcionadas e personalizadas,</p>

				<p>alinhadas às necessidades específicas da faixa etária pediátrica e do ambiente hospitalar.</p> <p>O estudo também teve como objetivo investigar o papel das competências profissionais de promoção da saúde, destacando como a capacitação dos profissionais pode impactar diretamente a segurança dos pacientes pediátricos. A intenção era que, com uma abordagem mais sistemática e embasada em evidências, houvesse maior eficácia na redução de quedas.</p> <p>Resultado: Os resultados revelaram que a ocorrência de quedas entre crianças hospitalizadas é influenciada por diversos fatores, incluindo aspectos do ambiente hospitalar, a vulnerabilidade do paciente pediátrico e o nível de supervisão</p>
--	--	--	--	---

				<p>disponível. A pesquisa documentou uma carência de intervenções sistemáticas, sugerindo que é essencial que hospitais implementem práticas padronizadas de prevenção de quedas, como o uso de protocolos específicos e o treinamento contínuo da equipe.</p> <p>Além disso, o estudo indicou que a prevenção de quedas depende de uma abordagem integrada, que inclua não apenas ações pontuais, mas também a sensibilização da equipe para práticas de promoção da saúde como parte rotineira do cuidado. A recomendação final foi a implementação de programas de educação e formação profissional focados na prevenção de quedas, o que poderia diminuir significativamente a taxa de incidentes e melhorar a segurança do paciente pediátrico.</p>
--	--	--	--	--

BRAS, A. M. R. et al., 2020	Intervenções do enfermeiro na prevenção de quedas na criança hospitalizada: scoping review	Revisão Exploratória	Crianças hospitalizadas (0 a 18 anos).	<p>Mapear intervenções de enfermagem para prevenção de quedas e identificar os instrumentos de avaliação de risco de queda em pediatria.</p> <p>A educação das crianças e dos cuidadores é essencial para prevenir quedas.</p> <p>Entre os instrumentos avaliados, a <i>Humpty Dumpty Falls Scale</i> foi a mais analisada, apresentando resultados mais amplamente utilizados. Outros instrumentos incluem GRAF, PIF, CUMMINGS, I'M SAFE e CHAMPS.</p> <p>A revisão destacou que a participação dos pais pode oferecer uma falsa sensação de segurança e que é necessária uma abordagem sistemática de identificação e prevenção.</p> <p>A revisão conclui que a avaliação contínua e</p>
--------------------------------	---	----------------------	--	--

				<p>intervenções educativas são fundamentais para a prevenção de quedas em crianças hospitalizadas. A utilização de escalas específicas para essa população, como a <i>Humpty Dumpty Falls Scale</i>, e a educação contínua dos cuidadores são essenciais para a redução de incidentes.</p>
<p>REBOUÇAS F. F.et al., 2022</p>	<p>Gestão de riscos: implantação de protocolo clínico de prevenção e manejo de quedas pediátricas</p>	<p>Pesquisa-Ação</p>	<p>Profissionais de saúde de um hospital público do Sudeste do Brasil, atuando em setores como pediatria, maternidade, e terapia intensiva neonatal.</p>	<p>Descrever o processo de elaboração e implantação de um protocolo clínico para a prevenção e manejo de quedas pediátricas. O protocolo foi desenvolvido com a participação coletiva de profissionais de diversas áreas e implementado nas unidades hospitalares.</p> <p>A escala <i>Humpty Dumpty Falls Scale</i> foi escolhida para avaliar o risco de queda. Foram elaborados materiais educativos para orientar a equipe e as famílias. O protocolo padroniza as condutas preventivas e</p>

			<p>promove uma abordagem integrada, envolvendo usuários, familiares e profissionais na gestão do risco. A implementação incluiu seminários, treinamento online e presencial, e o monitoramento de indicadores relacionados às quedas.</p> <p>A pesquisa destacou a importância da participação colaborativa na elaboração de protocolos e a necessidade de capacitação contínua da equipe de saúde. O uso de instrumentos validados e a inclusão de familiares no processo são fundamentais para garantir a segurança do paciente pediátrico e melhorar a qualidade do atendimento.</p>
--	--	--	---

<p>GONZALES J. et al., 2020</p>	<p>Evaluating the Humpty Dumpty Fall Scale: An International, Multisite Study</p>	<p>Estudo retrospectivo , transversal e multicêntrico</p>	<p>2.238 pacientes pediátricos hospitalizados em 16 instituições. Foram avaliados pacientes entre 1 e 21 anos.</p>	<p>Avaliar a eficácia e confiabilidade da escala <i>Humpty Dumpty Fall Scale</i> para prever quedas em crianças hospitalizadas e analisar as características associadas aos pacientes que sofreram quedas.</p> <p>A escala HDFS identificou corretamente 71,34% dos casos de quedas, mas apresentou especificidade limitada (36,85%).</p> <p>Fatores significativos para quedas incluíram: idade, diagnóstico neurológico, alterações cognitivas, fatores ambientais e uso de múltiplos medicamentos.</p> <p>Pacientes que esqueceram suas limitações tiveram 2,69 vezes mais chance de cair. A análise sugeriu que a escala apresenta limitações de consistência interna ($\alpha = 0,46$), necessitando de</p>
-------------------------------------	---	---	--	---

				<p>refinamento para melhorar sua precisão e usabilidade em diferentes contextos.</p> <p>A escala HDFS foi útil para identificar pacientes em risco de queda, mas mostrou limitações, especialmente na especificidade e consistência interna. O estudo sugere a necessidade de revisões futuras na escala para melhorar sua eficácia em diferentes populações pediátricas.</p>
GURGEL S. S. et al., 2021	Competências profissionais de promoção da saúde na prevenção de quedas na pediatria	Estudo transversal, descritivo, quantitativo	203 profissionais de saúde (184 de enfermagem, 10 médicos e 9 fisioterapeutas)	<p>Avaliar as competências de promoção da saúde, com ênfase nos domínios de comunicação, planejamento, implementação, entre outros, na prevenção de quedas pediátricas. Foram identificados sete domínios de competência aplicáveis, com destaque para Comunicação e Planejamento de estratégias preventivas.</p>

RODRIGUES , et al., 2023	Escala Humpty Dumpty: adaptação transcultural e validação para cultura brasileira	Estudo metodológico	103 crianças e adolescentes internados em um hospital público no interior do estado de São Paulo	Adaptar e validar a "The Humpty Dumpty Falls Scale" para a cultura brasileira. O estudo demonstrou evidências satisfatórias de validade e confiabilidade para avaliar o risco de queda em crianças e adolescentes. O processo de adaptação incluiu etapas de tradução, síntese e retrotradução, com avaliação de um comitê de especialistas, resultando em uma versão final do instrumento que mostrou boa confiabilidade e aplicabilidade para o contexto brasileiro.
-----------------------------	--	------------------------	---	---

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

5 DISCUSSÃO

Queda é definida como um evento não intencional em que o corpo se desloca de uma posição mais alta para uma posição inferior, frequentemente de forma inesperada e sem controle por parte do indivíduo, o que pode resultar ou não em lesão física. Esse tipo de evento é amplamente estudado na área da saúde devido ao seu potencial para causar consequências graves, especialmente em populações vulneráveis, como crianças, idosos e pacientes hospitalizados. Em ambientes de cuidado, as quedas são especialmente preocupantes, pois estão associadas a uma série de complicações, incluindo fraturas, contusões e, em casos mais graves, incapacidades temporárias ou permanentes (DIGEROLAMO e DAVIS, 2017). Dessa forma, prevenir quedas se torna uma prioridade para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes, principalmente no ambiente hospitalar.

Gurgel (2021) destaca que Quedas em pacientes pediátricos no ambiente hospitalar podem resultar em internações mais longas, complicações, desperdício de recursos, aumento de custos e perda de confiança entre profissionais, pacientes e familiares. Nesse sentido, é essencial que os profissionais de saúde adotem medidas voltadas à segurança das crianças hospitalizadas, aproveitando sua experiência e percepção diária de riscos para fundamentar o gerenciamento do cuidado e a tomada de decisões que promovam a segurança, reduzindo o impacto dos incidentes. É fundamental que esses profissionais padronizem um instrumento para mensuração e classificação do risco de quedas, bem como os procedimentos, implementem técnicas e rotinas básicas de assistência e se comprometam com a prestação de um cuidado seguro e qualificado.

No contexto de quedas pediátricas em ambiente hospitalar, além da idade, diversos fatores influenciam o risco. Entre os fatores intrínsecos, destacam-se o sexo masculino, o nível de mobilidade no momento da admissão, histórico de quedas, condições de saúde específicas como convulsões e uso de medicamentos. Fatores extrínsecos incluem o envolvimento dos pais na cultura de segurança e aspectos ambientais, como o uso de mobiliário inadequado para a idade da criança e pisos molhados, que contribuem significativamente para o aumento do risco de quedas. Considera-se que todo paciente pediátrico possui risco de queda, algumas características podem levar à subnotificação de quedas em pediatria, principalmente quando não causam danos. Entretanto, a classificação universal de crianças e adolescentes como sendo de risco sem uma mensuração e classificação adequada pode dificultar a identificação daqueles que realmente apresentam alto risco de queda e lesão (REBOUÇAS et al., 2022)

Considerando que a classificação e mensuração do risco auxiliam na implementação de medidas preventivas para evitar quedas, a escala de *Humpty-Dumpty* destaca-se em termos de efetividade e eficácia, sendo um instrumento intuitivo e adequado ao público pediátrico. Assim, alguns autores consideram a escala completa em relação aos parâmetros avaliados, facilitando a aplicação no momento da avaliação do paciente pela equipe de enfermagem (GONZALES et al., 2020).

Segundo Gonzales (2020), a Escala *Humpty Dumpty* foi adaptada para o Brasil, mantendo seus sete parâmetros de avaliação: idade, sexo, diagnóstico, comprometimento cognitivo, fatores ambientais, resposta à cirurgia/sedação e uso de medicamentos. Esses critérios definem o escore de risco de quedas, que varia de 7 a 23 pontos, classificando como baixo risco os escores entre 7 e 11 pontos, e alto risco entre 12 e 23 pontos. Essa estrutura de pontuação permite ao enfermeiro avaliar a vulnerabilidade do paciente, o que favorece a aplicação de intervenções específicas conforme o nível de risco identificado.

O enfermeiro, dessa forma, desempenha um papel crucial na segurança do paciente pediátrico, sobretudo na prevenção de quedas no ambiente hospitalar. A implementação da Escala *Humpty-Dumpty*, conforme Rodrigues et al. (2023), oferece uma abordagem de avaliação sistemática, permitindo a classificação precisa da vulnerabilidade dos pacientes e facilitando o desenvolvimento de estratégias preventivas direcionadas. Esse método de avaliação proporciona ao enfermeiro a base para um plano de cuidado individualizado, com o envolvimento da equipe multiprofissional, resultando em um ambiente hospitalar mais seguro e adaptado às necessidades da população pediátrica vulnerável.

Além disso, estudos indicam que ao aplicar a escala de *Humpty-Dumpty*, rotineiramente fortalece a importância de práticas preventivas, como a adaptação do ambiente e o uso de sinais visuais para identificar pacientes em risco (GONZALES et al., 2020). Dessa forma, a atuação do enfermeiro na classificação do risco com o apoio de instrumentos validados como a escala supracitada é essencial para a redução de quedas e para a promoção de um cuidado pediátrico seguro e humanizado.

Para a prevenção de quedas em pacientes pediátricos no ambiente hospitalar, é essencial que o enfermeiro desempenhe um papel ativo na esfera educacional, assistencial e de gestão. Com uma abordagem abrangente e adaptada ao contexto infantil, a avaliação de risco,

utilizando uma escala específica como a Escala *Humpty-Dumpty*, permite que o enfermeiro identifique crianças com maior vulnerabilidade. No âmbito assistencial, o enfermeiro implementa diretamente adaptações no ambiente, como manter áreas de circulação desobstruídas, usar pisos antiderrapantes e instalar barreiras de proteção em leitos de pacientes com alto risco de queda, como grades de segurança.

Quanto as ações na esfera educacional, o enfermeiro contribui para a prevenção de quedas ao orientar e envolver os familiares e cuidadores nas práticas seguras, incluindo a importância da utilização de pulseiras de sinalização e placas fixas próximas ao leito, além de sinalizações em incubadoras e camas de transporte para alertar sobre cuidados e atenção. A supervisão contínua, por meio de rondas frequentes da equipe de enfermagem, e o uso de calçados antiderrapantes reforçam a segurança, enquanto o treinamento constante da equipe sobre práticas de segurança permite um atendimento mais qualificado.

No âmbito da gestão, o enfermeiro é responsável por implementar protocolos de segurança e revisar periodicamente os fatores de risco de quedas, promovendo uma abordagem institucional que envolve toda a equipe multiprofissional. A inclusão de práticas preventivas no protocolo institucional de segurança pediátrica, conforme o Protocolo de Prevenção de Quedas da ANVISA (BRASIL, 2016), é essencial para minimizar eventos adversos e garantir uma assistência pediátrica integrada e segura.

Dessa forma, a atuação do enfermeiro nas esferas: educacional, assistencial e de gestão são fundamentais para construção de um ambiente hospitalar mais seguro, especialmente no cuidado ao paciente pediátrico. No âmbito educacional, o enfermeiro capacita e orienta a equipe de saúde e os familiares sobre a importância de medidas preventivas, enfatizando a conscientização e a colaboração de todos no processo de segurança. Na esfera assistencial, ele desempenha um papel ativo na implementação de práticas baseadas em protocolos específicos, como os de prevenção de quedas, que são cuidadosamente adaptados ao contexto infantil e às necessidades individuais dos pacientes. Já na gestão, o enfermeiro contribui para o planejamento e a supervisão de ações de segurança, promovendo uma cultura institucional de prevenção de incidentes.

Essas ações integradas e multidisciplinares não apenas reduzem o risco de quedas, como também aprimoram a qualidade da assistência prestada, proporcionando um cuidado mais humanizado e centrado nas particularidades do público pediátrico. Ao aliar conhecimento técnico com estratégias educativas e gerenciais, o enfermeiro fortalece a cultura de segurança hospitalar, contribuindo para um ambiente mais seguro, onde o bem-estar e a saúde das crianças são priorizados em todas as etapas do atendimento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo alcançou o objetivo de evidenciar o papel fundamental do enfermeiro na segurança dos pacientes pediátricos, focando na classificação e prevenção de quedas hospitalares. A implementação da Escala *Humpty-Dumpty*, como ferramenta de avaliação de risco, demonstrou ser eficaz ao permitir a identificação de pacientes com maior vulnerabilidade, possibilitando a adoção de medidas preventivas adequadas.

A pesquisa reforça que o uso desta escala, junto a estratégias de adaptação do ambiente, envolvimento da equipe multiprofissional, pais e acompanhantes, é essencial para promover a segurança no atendimento pediátrico hospitalar, mitigando a ocorrência de quedas e melhorando a qualidade da assistência prestada, impactando positivamente na experiência do paciente como também no núcleo familiar.

As limitações desta revisão incluem a escassez de estudos específicos voltados para a prevenção de quedas no público pediátrico. A maior parte das publicações encontradas concentra-se em quedas de pacientes adultos e idosos, o que evidencia um gap na literatura sobre estratégias preventivas direcionadas à população pediátrica. Esse fato não só dificultou o acesso a uma variedade mais ampla de informações, como também limitou a possibilidade de identificar intervenções específicas e eficazes para essa faixa etária em contextos hospitalares. Adicionalmente, optou-se por uma revisão narrativa, que, embora útil para uma visão geral do tema, impõe restrições à generalização dos resultados obtidos para diferentes realidades e contextos hospitalares. Essa abordagem reforça a importância de novos estudos com desenhos mais robustos, como revisões sistemáticas ou ensaios clínicos, que possam fornecer evidências mais sólidas e detalhadas sobre a efetividade de estratégias de prevenção de quedas em

pediatria. Investimentos em pesquisas específicas para o público pediátrico são essenciais para aprimorar o entendimento sobre fatores de risco e intervenções preventivas adequadas, contribuindo para a segurança e o bem-estar dos pacientes jovens.

O estudo contribui para preencher a lacuna nas publicações sobre segurança de pacientes pediátricos em relação ao risco de quedas. Com uma abordagem voltada ao público infantil, este trabalho destaca a necessidade de protocolos específicos e incentiva o desenvolvimento de estudos adicionais que abordem a singularidade do cuidado pediátrico em ambientes hospitalares. As conclusões deste estudo também servem como referência para gestores de saúde e políticas públicas, pois reforçam a importância de protocolos específicos para pediatria e a capacitação adequada de profissionais.

Para enriquecer o conhecimento nesta área, sugere-se que futuras pesquisas analisem a eficácia da Escala *Humpty-Dumpty* em diversas instituições de saúde e regiões do país, identificando fatores específicos que contribuem para o risco de quedas em pediatria. Recomenda-se ainda o desenvolvimento de materiais educativos voltados aos familiares, para reforçar seu envolvimento na segurança hospitalar das crianças.

Estudos de intervenção que investiguem novas abordagens para aprimorar a prevenção de quedas em ambientes pediátricos também seriam valiosos, contribuindo para a melhoria do cuidado e para o fortalecimento de uma cultura de segurança mais sólida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Verônica Nunes. Segurança do paciente e a prevenção de quedas: revisão narrativa, Goiânia-GO 2023. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/6776/1/SEGURAN%C3%87A%20DO%20PACIENTE%20E%20A%20PREVEN%C3%87%C3%83O%20DE%20QUEDAS%20revis%C3%A3o%20narrativa.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2024.

BRÁS, Alexandra Margarida Ribeiro; QUITÉRIO, Margarida Maria de Sousa Lourenço ; NUNES, Elisabete Maria Garcia Teles. Nurse's interventions in preventing falls in hospitalized children: scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. suppl 6, 2020.

BRASIL. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 29. [S. l.], ^2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos>. Acesso em: 30 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp>>. Acesso em: 18 mai 2024.

DA SILVA, Lolita Dopico. Segurança do paciente no contexto hospitalar. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 20, n. 3, p. 291-292, 2012.

FREITAS, Ronaldo de; SANTOS Sidney Costa; HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SILVA Marília Egue da; PELZER, Marlene Teda. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011May;64(3):478–85. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300011>

GOMES, A. T. L. et al. Segurança do paciente e a atuação do enfermeiro na pediatria: um enfoque em quedas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020.

GOMES, A. T. L., Silva, M. J., & Freitas, R. P. (2021). Medidas preventivas e comunicação na segurança do paciente pediátrico. *Jornal Brasileiro de Enfermagem e Segurança*, 19(2), 120-128.

GONZALEZ, Jackie; HILL-RODRIGUEZ, Deborah; HERNANDEZ, Laura M.; CORDO, Jennifer A.; ESTEVES, Jenny; WANG, Weize; SALYAKINA, Daria; SARIK, Danielle A. Evaluating the Humpty Dumpty Fall Scale: An International, Multisite Study. *Journal of Nursing Care Quality*, v. 35, n. 4, p. 301-308, 2020.

GURGEL, S de S; LIMA, Fet, et al. **Competências profissionais de promoção da saúde na prevenção de quedas na pediatria.** *Acta Paul Enferm.*, v. 34, 2021.

HILL-RODRIGUEZ, Deborah; MESSMER, R. Patricia; PHOEBE, D. Williams, et al. The Humpty Dumpty Falls Scale: a case-control study. *J Spec Pediatr Nurs*, v. 14, n. 1, p. 22-32, 2009.

LIMA, Lucélia F.; Leventhal, Lucila. C.; FERNANDES, Maria. P. P. Identificando os riscos do paciente hospitalizado. *Einstein.*, São Paulo, v. 6, n. 4, p. 434-438, 2008

Lima, V. S., Almeida, L. T., & Nascimento, F. M. (2021). Adaptação do ambiente hospitalar para prevenção de quedas em pediatria. *Cadernos de Saúde Hospitalar*, 7(1), 45-52.

MARTINS, Mônica. Qualidade do cuidado de saúde. Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde, p. 27–40, 2019.

MCNEELY, Heidi L.; THOMASON, Karen K.; TONG, Suhong. Pediatric Fall Risk Assessment Tool Comparison and Validation Study. *Journal of Pediatric Nursing*, [S.l.], v. 43, p. 36-41, 2018. DOI: 10.1016/j.pedn.2018.01.010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.01.010>. Acesso em: 23 nov. 2024.

Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377, de 09 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. *Diário Oficial [da] União*, Brasília, DF, 2013a. Disponível em. Acesso em: 07 abr. 2024.

OLIVEIRA, Roberta Meneses et al. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. *Escola Anna Nery*, v. 18, p. 122-129, 2014.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; MORGANNA, Erika. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, n. 1, p. 169–182, 2017. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000100169. Acesso em: 18 jun. 2024.

PIMENTA, Emmanuelle, LACERDA, Gisele, LIMA, Maria, et al.. Quedas entre crianças e adolescentes internados em hospitais: revisão integrativa de literatura. *SciELO - Brasil*, novembro de 2019. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2709/2190>. Acesso em: 10 abr. 2024

REBOUÇAS, Geisa Fonseca et al. Gestão de riscos: implantação de protocolo clínico de prevenção e manejo de quedas pediátricas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 43, p. e20220050, 2022.

ROCHA, J. P. et al. **Competências profissionais de promoção da saúde na prevenção de quedas na pediatria.** Pesquisa Documental, 2014.

Rodrigues ESA, Alves DF dos S, Mendes-Castillo AMC, São-João TM, Bueno GCV, Hill-Rodriguez D, et al..Escala Humpty Dumpty: adaptação transcultural e validação para cultura brasileira. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, p. eAPE009332, 2023. Disponível em:<

<https://www.scielo.br/j/ape/a/hfTPwncDds3ckwKfRLbt5rM/?lang=pt#>> Acesso em: 07 de abr. 2024

Rodrigues, R. S., Lima, P. R., & Araújo, D. F. (2023). Educação continuada e práticas preventivas para segurança de pacientes pediátricos. *Revista Brasileira de Cuidados em Saúde*, 10(4), 215-222.

Roque KE, Melo ECP. Adaptação dos critérios de avaliação de eventos adversos a medicamentos para uso em um hospital público no Estado do Rio de Janeiro. *Rev. bras. epidemiol.* 2010 dez; 13(4): 60

Santos, C. P., Oliveira, G. A., & Costa, J. M. (2023). Revisão de protocolos e auditoria de segurança em unidades pediátricas. *Revista de Saúde e Segurança Hospitalar*, 8(2), 187-193.

SILVA, Aline Teixeira et al. Atuação do enfermeiro na segurança do paciente em ambiente hospitalar. 2016.

SILVA, Ana Elisa B. C. Segurança do paciente: desafios para a prática e a investigação em enfermagem. *Rev. Eletr. Enf., Goiânia*, v. 12, n. 3, p. 422, 2010.

SILVA, Andréia Cristina Araújo et al. A segurança do paciente em âmbito hospitalar: revisão integrativa da literatura. 2016.

Silva, T. R., & Almeida, S. B. (2022). Envolvimento familiar e segurança do paciente pediátrico. *Enfermagem & Práticas Clínicas*, 14(3), 98-105.

TOFFOLETTO, M. C.; RUIZ, X. R. Improving patient safety: how and why incidences occur in nursing care. *Rev. Esc. Enferm. da USP.*, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 1098-1105, 2013.

VIEIRA, Gisele Lacerda Chaves; CAMPOS, Isa Maria Lima; FERNANDES, Bárbara Sgarbi Morgan; LADEIRA, Anne Gadelha; PIMENTA, Emmanuelle Ferreira. Quedas entre crianças e adolescentes internados em hospitais: revisão integrativa de literatura. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, [S. l.], v. 9, 2019. DOI: 10.19175/recom.v9i0.2709. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2709>. Acesso em: 10 mai. 2024.

Wegner, W., Silva, M. U. M. da ., Peres, M. de A., Bandeira, L. E., Frantz, E., Botene, D. Z. de A., & Predebon, C. M.. (2017). Segurança do paciente no cuidado à criança hospitalizada: evidências para enfermagem pediátrica. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 38(1), e68020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.6802>