

TEATRO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Nayana Karyna Gomes de Sousa A¹

Thais Nunes de Oliveira B²

Thayane Nunes de Oliveira C³

Nane Araújo Carvalho de Oliveira D⁴

Daniela Trindade de Sousa E⁵

Resumo: A educação em saúde acerca da prevenção de quedas em crianças hospitalizadas e seus responsáveis/acompanhantes é uma medida de prevenção que visa a diminuição da ocorrência de evento adverso no cenário hospitalar. Contudo, é importante elencar as estratégias educativas condizentes com o ser criança e sua interpretação de mundo. O presente estudo teve por objetivo relatar uma ação educativa sobre prevenção de quedas direcionada à criança hospitalizada realizada por acadêmicos de enfermagem. É um estudo descritivo, em forma de relato de experiência, realizado no período de agosto a setembro de 2024 em um hospital infantil no município de Boa Vista-Roraima. O planejamento da ação educativa foi elaborado após visita técnica neste estabelecimento de saúde e elegeu-se o teatro como estratégia educativa. O script teatral teve como título “Aprendendo a não cair com o Menino Maluquinho” e contou com personagens que despertaram o interesse do público e contribuíram para aproximações entre os atores e os participantes crianças/familiares, facilitando a abordagem de pontos relevantes a prevenção de quedas de uma forma lúdica, descontraída e de acordo com o imaginário da criança. Esta ação educativa contribuiu para o compromisso social, da coparticipação dos usuários, principalmente as crianças, a colaborar juntamente com os profissionais de saúde para a adesão às boas práticas de segurança do paciente no que refere à prevenção de quedas em crianças hospitalizadas.

Palavras chave: Queda; Criança hospitalizada; Segurança do Paciente.

Keywords: Health education about the prevention of falls in hospitalized children and their guardians/companions is a prevention measure that aims to reduce the occurrence of adverse events in the hospital setting. However, it is important to list the educational strategies consistent with being a child and their interpretation of the world. The present study aimed to report an educational action on fall prevention aimed at hospitalized children carried out by nursing students. It is a descriptive study, in the form of an experience report, carried out from August to September 2024 in a children's hospital in the municipality of Boa Vista-Roraima. The planning of the educational action was prepared after a technical visit to this health establishment and the theater was chosen as an educational strategy. The theatrical script was entitled "Learning not to fall with the Crazy Boy" and featured characters that aroused the interest of the public and contributed to approximations between the actors and the participants children/family members, facilitating the approach of relevant points to the prevention of falls in a playful, relaxed way and in accordance with the child's imagination. This educational action contributed to the social commitment, of the co-participation of users, especially children, to collaborate together with health professionals for the adherence to good patient safety practices regarding the prevention of falls in hospitalized children.

Abstract: Fall; Hospitalized child; Patient Safety.

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, e-mail gluna3874@gmail.com.

² Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, e-mail thais99nunes@gmail.com.

³ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, e-mail thayane.nuneswlo@gmail.com.

⁴ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio da Amazônia. Coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente, Graduada em Enfermagem, e-mail nnanecarvalho072419@gmail.com.

⁵ Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, e-mail daniela.sousa@estacio.br.





1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a segurança do paciente como a redução dos riscos, a um mínimo aceitável, de danos desnecessários ocasionados pelo cuidado em saúde. Neste contexto as quedas em ambiente hospitalar, são um tipo de incidente de segurança capaz de causar danos desnecessários ao paciente e sua prevenção está entre as Metas Internacionais para Segurança do Paciente. (Ministério da Saúde (BR), et al 2021). Em se tratando de crianças, Brás, Quitério e Nunes (2020) afirmam que estas estão incluídas em um grupo de risco, e as suas quedas estão relacionadas com o seu estágio de desenvolvimento, aquisição de competências motoras, em especial da marcha, sua incapacidade de avaliar o risco e curiosidade inata que leva a comportamentos mais desafiadores.

No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente prevê a elaboração e implantação de protocolos de segurança, entre eles o de prevenção de quedas, tais protocolos são considerados instrumentos de trabalho que conferem maior segurança ao usuário e ao profissional de saúde ao minimizar a variabilidade das condutas e apoiar a tomada de decisão baseada em evidências. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA corrobora que os protocolos são instrumentos para embasar uma prática assistencial segura, e são componentes obrigatórios dos planos de segurança do paciente dos estabelecimentos de saúde, conforme a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 da Anvisa(12,13). (Ministério da Saúde (BR), et al 2021).

Em segurança do paciente, a gestão de risco objetiva a identificação precoce de riscos potenciais e, por conseguinte, a diminuição ou eliminação dos efeitos adversos decorrentes do atendimento em saúde (Amerson PA, et al 2021). Essas medidas de gestão em qualidade assistencial de saúde são relevantes para fomentar uma cultura de segurança e reduzir e evitar eventos adversos a citar as quedas em usuários crianças.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2004), as quedas em pediatria são a segunda causa de morte ou lesão acidental em todo o mundo. De acordo com estudos de Brás, Quitério e Nunes (2020), cerca de 9 crianças sofrem uma queda diariamente com consequências graves, sendo a principal causa de ida à urgência e de internação.

Furini, Nunes e Dallora (2021), relataram o perfil de 299 casos de queda em um complexo hospitalar no período de 08/2015 a 07/2016, destacam - se: o local do evento 60,9% (182) no quarto, 19,7% (59) no banheiro e 8,0% (24) no corredor; as características da queda





43,8% (131) da própria altura, 19,7% (59) do leito e 17,4% (52) da poltrona/cadeira; destes 12,7% (38) apresentaram dano.

Os fatores que podem provocar a queda, de acordo com Barbosa et al. (2019) em sua avaliação de pacientes adultos internados, estão relacionados ao paciente e/ou ao ambiente. A incidência relacionada aos pacientes foram: escorregão (25,3%), força diminuída (23,8%) e tontura (19,3%). Já os principais fatores relacionados ao ambiente são: falha de equipamentos (11,6%), piso molhado (9%) e ausência de grade no leito (8,8%).

Todos os usuários dos serviços de saúde estão sujeitos aos riscos assistenciais. Entretanto, destacam-se aqueles com riscos inerentes às condições de vida, como é o caso de crianças, cujo fator de risco para queda é a “(in)capacidade psicomotora da criança, equilíbrio em desenvolvimento, possível agitação e subestimação de ambientes com risco para quedas”, tornando-se indispensável a presença constante do acompanhante (BIASIBETTI et al., 2020, p. 4).

Estudo qualitativo de Hoffmann et al (2020) revelaram contexto de quedas em crianças sendo o relato de queda de uma criança por sua acompanhante devido a falta de leito e grade adequada para o seu tamanho e por falhas nas práticas dos profissionais que não elevaram a grade por pouco tempo. Sendo variáveis para a classificação de risco o sexo, idade, tamanho, agitação.

Dessa forma, destaca-se a relevância de medidas educativas no cenário hospitalar que orientem crianças, responsáveis e demais usuários destes estabelecimentos de saúde a respeito da prevenção de quedas, a evitar e a reduzir tais eventos adversos entre crianças hospitalizadas e o dano que possa ocorrer devido à queda.

À vista disto, este estudo teve por objetivo descrever a experiência dos acadêmicos de enfermagem nas abordagens educativas relacionada a prevenção de quedas com usuários crianças e acompanhantes no ambiente hospitalar.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de cunho descritivo, em forma de relato de experiência, realizado no período de agosto a setembro de 2024, ocorrido no hospital infantil no município de Boa Vista-RR. O planejamento para a ação educativa foi elaborado após visita técnica ao hospital infantil, momento em que os atores envolvidos na ação acadêmicos de enfermagem,



que cursam a disciplina saúde da criança e adolescente do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, coordenação de ensino e pesquisa e do núcleo de segurança do paciente da unidade hospitalar, dialogaram sobre o cenário de hospitalização, os principais riscos de quedas levantados na unidade de saúde e principalmente as propostas de intervenção por meio da educação em saúde aos usuários deste ambiente hospitalar.

Após a identificação do cenário de ação, ocorreu a elaboração do planejamento de ação educativa, iniciando pelo levantamento de literatura em bases de dados a citar Google Acadêmico, Scielo utilizando os descritores de acordo com DECS/BVS, tais como: Queda, Segurança do Paciente, Criança Hospitalizada. Utilizou-se ainda documentos relacionados a segurança do paciente e normativas do Ministério da Saúde.

Os acadêmicos de enfermagem optaram por uma abordagem lúdica do tipo teatral de forma que, seguiu-se a elaboração de um *script* para a representação teatral de uma história com tema prevenção de quedas que se adequasse ao público pediátrico. Dessa forma, em laboratório da IES elencou-se os personagens, selecionou-se as vestimentas e foram realizados os ensaios técnicos da dramaturgia.

Em alusão ao dia mundial da segurança do paciente, a estratégia teatral para a ação educativa em prevenção de quedas, foi realizada no auditório do hospital infantil no dia 17 de setembro de 2024. Além de ser uma atividade educativa, o teatro apresentado foi para as crianças e seus responsáveis e acompanhantes um momento de atividade recreativa e de dinâmicas que despertaram risos, troca de papéis, ou seja, a criança se reconhecia no personagem, e uma forma de olhar o processo de internação e a prevenção de quedas com mais leveza.

Em relação aos aspectos éticos da pesquisa, por se tratar de um relato de experiência não foi necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.

Atualmente, tem se discutido amplamente a qualidade dos serviços de saúde ofertados à população, tendo como um consenso a relevância da Segurança do Paciente como um item importante para a qualidade dos serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).



Na perspectiva da segurança do paciente, a queda é considerada um evento adverso pois pode ser evitada, e no cuidado da criança a atenção deve ser redobrada pois o cuidado muda de paciente para paciente. Neste aspecto, a assistência de qualidade deve ser baseada em protocolos de segurança do paciente que atuem na prevenção de quedas para evitar e prevenir este evento adverso.

Em conformidade com o Programa Nacional de Segurança do Paciente e Organização Mundial de Saúde, a queda é considerado um “deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano” e que o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. Quanto a ocorrência deste tipo de evento adverso, a queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário (BRASIL, 2013, p. 2-3).

De acordo com DiGerolamo et al (2017), os pacientes pediátricos são considerados com risco de queda e, em alguns casos, as quedas são vistas como um evento normal do processo de desenvolvimento da criança. Essas particularidades podem levar a uma subnotificação dos casos de quedas em pediatria, principalmente quando não chegam a causar danos. No entanto, ao classificar todas as crianças e adolescentes com risco de queda, sem estratificação desse risco, pode-se dificultar a identificação das que realmente possuem um alto risco de queda e lesão.

Estudo de Staggs et al (2015) levantou quatro categorias de quedas em crianças hospitalizadas: quedas no desenvolvimento, quedas acidentais, quedas fisiológicas imprevistas e quedas fisiológicas previstas, sendo esta última predominante e em usuários crianças e portanto, passíveis de ações de prevenção para evitar ou mesmo minimizar os danos relativos às quedas.

Neste sentido, as quedas na criança são mais ocorrentes em menores de três anos de idade. O mecanismo de queda varia de acordo com a faixa etária da criança e sua fase de desenvolvimento de forma que em bebês, podem ocorrer quedas ao rolar da cama, engatinhar, ou cair do colo do cuidador; em crianças na idade escolar, as quedas podem acontecer quando começam a explorar o mundo que as cerca, e o evento está relacionado ao aumento da mobilidade da criança associado a pouca firmeza em seus movimentos e por vezes não sabe reconhecer perigos; e com os adolescentes ao hesitar em pedir ajuda, como por exemplo, para





ir ao banheiro ou ao apresentar comportamentos desafiadores que possam predispor a ocorrência de queda (Hill-Rodriguez D, et al 2009).

Gurgel et al (2017) ressalta a necessidade do profissional de saúde de se apoderar de competências específicas para prevenção de quedas em crianças, a avaliação das ações, com base no Instrumento de Prevenção de Quedas na Pediatria (IPQP) e nos domínios de competências em promoção da saúde, de forma a possibilitar a prestação de serviços de qualidade e resolutivos, a fim de desempenhar cuidado satisfatório ao paciente pediátrico, no ambiente hospitalar.

Haja vista o Brasil não ter um instrumento validado específico para avaliar o risco de quedas em crianças e adolescentes, salienta-se o estudo de resalta-se o estudo de Rodrigues et al (2023) que teve como objetivo adaptar e validar o instrumento internacionalmente denominado *The Humpty Dumpty Fall Scale* (HDFS) para a cultura brasileira no cenário brasileiro, a disponibilização de uma ferramenta validada para mensurar o risco de queda de pacientes pediátricos possibilita o planejamento, a implementação e a avaliação de estratégias de prevenção de quedas entre crianças e adolescentes.

Ferramenta de Avaliação de Risco de Queda - Escala Humpty Dumpty adaptada a partir da escala *The Humpty Dumpty Fall Scale* (HDFS) avalia o risco de quedas em crianças e avalia as seguintes variáveis: 1. Idade; 2. Sexo; 3. Diagnóstico; 4. Deficiências cognitivas; 5. Fatores ambientais; 6. Tempo de pós-operatório e 7. Consumo de medicamentos. O escore desta escala varia entre 7 e 23 pontos, sendo que quanto maior o escore, maior o risco de quedas. Crianças com escore entre 7 e 11 pontos possuem baixo risco de quedas, acima de 12 pontos, alto risco de quedas (RODRIGUES ET AL, 2023).

Ressalta-se que no contexto da hospitalização infantil, os profissionais de saúde devem realizar orientações para criança e acompanhante, o que gera confiança em ambos os lados, favorecendo a prestação de assistência segura ao paciente. Ao serem incluídos nos cuidados ofertados, recebendo orientações pertinentes ao tratamento da criança, sentem-se mais confiantes para atuar ativamente na segurança do paciente (Peres MA, et al 2018).

O cuidado na pediatria deve ser compartilhado, não apenas entre os profissionais, mas entre os acompanhantes, pois todos devem se envolver na assistência prestada ao paciente, para evitar as quedas e para maior facilidade no atendimento, o risco de queda do paciente deve ser listado e repassado a equipe de responsável, que ficará monitorando os pacientes, os equipamentos devem ser de acordo com as necessidades fisiológicas do paciente, o tamanho





deve ser no padrão que se adeque ao seu corpo, para assim evitar as complicações que o paciente é submetido ao adentrar as portas de um hospital.

4 RESULTADOS

A ação educativa realizada no hospital infantil de Boa vista - Roraima sobre prevenção de quedas, foi realizada por acadêmicos do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia que por meio de uma estratégia metodológica do tipo peça teatral direcionada ao público-alvo (crianças) e seus acompanhantes (pais/responsáveis) esclareceu a importância da segurança do paciente em relação a quedas em crianças hospitalizadas.

Esta ação educativa foi realizada por quatro acadêmicos no auditório deste estabelecimento de saúde. As crianças, acompanhadas por seus responsáveis foram convidadas a participar da ação no auditório, uma a uma chegavam e eram orientadas a sentarem-se em cadeiras aguardando o teatro. Foi decidido entre os acadêmicos que a encenação mostraria um "Menino Maluquinho", uma criança muito agitada, caindo no corredor enquanto sua mãe dormia, felizmente sem se machucar. A trama destacaria a importância da atenção com as crianças no ambiente hospitalar, especialmente durante os períodos de internação.

O script teatral teve como título “Aprendendo a não cair com o Menino Maluquinho” e contou com os seguintes personagens: A narradora (responsável pelo acolhimento das crianças e narração da peça teatral), O Menino Maluquinho (criança agitada, ativa e que não sabia avaliar os riscos de queda), Dona Maria (mãe da criança), A Enfermeira (que cuidou da criança).

Referente a produção e caracterização dos atores, estes utilizaram trajes e maquiagens que destacavam as características de cada personagem. Dessa forma, a Narradora trajava blusa branca, calça jeans azul, tênis, cabelos trançados e bochechas rosadas; o Menino Maluquinho vestiu-se de calça, blusa, panela na cabeça, bochechas coradas e tênis; Dona Maria, mãe da criança, usou blusa florida, calça, cabelo trançado, bochechas coradas e tênis; e a Enfermeira paramentou-se de blusa branca, calça jeans azul claro, tênis branco, jaleco e cabelos trançados.

A peça teatral inicia com a Narradora dialogando com público-alvo (crianças, pais e responsáveis) para despertar o interesse à encenação. O script teatral foi elaborado pelos acadêmicos de enfermagem e está apresentando na íntegra neste relato da experiência.





Roteiro da peça teatral “Aprendendo a não cair com o Menino Maluquinho”:

Narradora desperta o interesse do público - Olá pessoal! Boa tarde a todos, tudo bem com vocês? Hoje vamos trazer uma peça teatral pra vocês, então, prestem atenção! Nos corredores do hospital, algo inesperado está para acontecer. O Menino Maluquinho agitado, cheio de energia mesmo doente, está prestes a nos ensinar uma importante lição sobre segurança do paciente.

Narradora - O Menino Maluquinho era uma criança muito agitada e esperta, cheia de energia, que não parava quieta. Certo dia, ele ficou muito doente, e sua mãe, Dona Maria, o levou ao hospital, onde precisaram ficar internados por um tempo.

Cena 1. Mãe e filho adentram o cenário hospitalar. O Menino maluquinho está reconhecendo o ambiente e curioso, mexe objetos, toca em parede e corre pelo corredor. Ele tem em uma das mãos um soro que está suspenso em um suporte de rodas e isto interfere em sua mobilidade.

Cena 2. O Menino Maluquinho estava deitado na maca sem a grade de proteção. Sua mãe, acompanhante, estava distraída no celular e sorrindo, acabou pegando no sono.

Fala - Dona Maria (mãe) - (mexendo no celular e sorrindo): - Ah, que vídeo engraçado! Vou só assistir mais um... Estou tão cansada...

(Dona Maria olha para o Menino Maluquinho que parece quieto)

Fala - Dona Maria: - Não tem problema, o Menino está quietinho. Só um cochilinho rápido... Zzzz...

(Dona Maria começa a cochilar.)

Fala - Menino Maluquinho - (deitado na maca): - Que tédio! Eu não aguento ficar parado! Minha mãe está dormindo, acho que posso dar uma voltinha... Ninguém vai perceber!"

(Ele olha para a mão e vê o acesso venoso)

Fala - Menino Maluquinho: - Esse tubinho no braço não vai me segurar. Vamos lá, só um passeio rápido pelos corredores!

Cena 3. O Menino Maluquinho, mesmo com o acesso em uma das mãos, percebeu que a mãe dormia e fugiu. Ele, ainda cheio de energia, começou a andar e correr pelos corredores do hospital.

Fala - Menino Maluquinho - (correndo pelos corredores): - La vou eu! Uuu! Quem diria que o hospital tem tanta pista pra correr! Hahaha, isso é muito divertido!

Cena 4. Havia uma placa no corredor sinalizando que o chão estava molhado, mas o Menino Maluquinho correu naquela direção e acabou caindo.

(Ele vê a placa de chão molhado, mas ignora)

Fala - Menino Maluquinho: - Ah, não ligo pra isso! Eu sou rápido demais pra cair!

(O Menino Maluquinho escorrega e cai no chão).

Cena 5. O Menino Maluquinho começou a chorar, o que chamou a atenção da enfermeira e despertou sua mãe.





Fala - Menino Maluquinho: - Ahhh! Ai, minha perna! Mamããã!!

Cena 6. A enfermeira (chega rapidamente) e avalia a criança após a queda.

Fala - Enfermeira: - Calma, calma! Vamos ver se está tudo bem... Onde dói, Menino? Deixa eu dar uma olhada.

Ao mesmo tempo que a enfermeira atende a criança, Dona Maria (mãe), desperta com o choro da criança.

Fala - Dona Maria (mãe) - (acordando com o choro do filho): - O que está acontecendo?! Menino, o que você fez? Meu Deus, eu só cochilei por um segundo!".

Dona Maria (mãe) acalenta o Menino Maluquinho e o choro cessa.

Neste momento a Enfermeira direciona-se ao Menino Maluquinho e diz:

Fala - Enfermeira: Menino de sorte! felizmente, nada de grave aconteceu. Mas você precisa ficar na maca e se cuidar, hein? Aqui no hospital, não podemos correr. O chão pode estar molhado, e acidentes podem acontecer.

O Menino Maluquinho retruca.

Fala - Menino Maluquinho (choroso): - Eu só queria brincar... Eu não sabia que ia cair... Desculpa.

Fala - Dona Maria (Mãe) (arrependida): - Filho, eu sinto muito. Eu devia ter prestado mais atenção em você, e não no celular. Vamos voltar para o quarto e descansar, está bem?"

Assim, ele foi levado de volta ao quarto junto da mãe. Durante os pequenos passos da criança a Enfermeira diz:

Fala - Enfermeira (gentilmente): - Agora todos precisamos de mais cuidado, certo? Nada de correria pelos corredores, Menino Maluquinho! Segurança em primeiro lugar.

Narrador - E assim, o Menino Maluquinho aprendeu que, no hospital, é preciso prestar atenção e seguir as regras de segurança. E vocês, o que aprenderam com essa história?

(Fonte: própria dos autores).

Após o teatro as crianças foram convidadas a cantar uma música que aborda quedas e a participar da coreografia e dinâmicas que a seguinte música pede:

Cinco macaquinhos pulavam na cama
Um caiu com a cabeça no chão
A mamãe ligou pro medico e ele disse:
Nada de macacos pulando no colchão
Quatro macaquinhos pulavam na cama
Um caiu com a cabeça no chão
A mamãe ligou pro medico e ele disse:
Nada de macacos pulando no colchão





Tres macaquinhos pulavam na cama
Um caiu com a cabeça no chão
A mamãe ligou pro médico e ele disse
(NO MORE MONKEYS, 2015)

Dentre os pontos favoráveis a esta estratégia educativa foi o comum acordo entre os acadêmicos de abordar o tema prevenção de quedas de uma forma que a criança compreenda, ou seja, na linguagem do imaginário do ser criança. A ação além de abordar pontos relevantes à segurança do paciente, foi também um recurso de humanização, de entretenimento, de relação humana entre acadêmicos de enfermagem, criança hospitalizada/familiares e responsáveis.

Por outro lado, os acadêmicos vivenciaram o desafio de abordar a prevenção de quedas, pois mesmo munidos de conhecimento teórico e de encontros para planejamento e ensaios da peça teatral ainda tinham o sentimento de insegurança, visto que era a primeira vez que estavam em contato com crianças hospitalizadas e não obstante o compromisso de levar a mensagem de maneira mais adequada para esse público alvo era uma das prioridades da estratégia educativa. Contudo, ao final perceberam que a mensagem foi transmitida, por meio da encenação o que despertou o público para o conhecimento e adesão ao Protocolo de Segurança do paciente Prevenção de Quedas do hospital infantil.

5 CONSIDERAÇÕES

A ação educativa por meio da peça teatral contribuiu para a abordagem da prevenção de quedas de uma forma lúdica, mostrando aos usuários do hospital infantil a importância de evitar e prevenir ao máximo as quedas em ambiente hospitalar. A encenação do “Menino Maluquinho” chamou a atenção das crianças uma vez que elas se identificavam com este personagem e em muitas das cenas elas se viam no personagem, verbalizando “igual eu”, “também já caí”, “não gosto de ficar quieto”. O personagem despertou uma reflexão na criança e em seus familiares/responsáveis sobre a corresponsabilização para prevenir e evitar situações de quedas em ambiente hospitalar.



REFERÊNCIAS

Almis H, Bucak IH, Konca C, Turgut M. Risk factors related to caregivers in hospitalized children's falls. *J Pediatr Nurs*. 2017;32:3-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.10.006>.

BIASIBETTI, C. et al. Segurança do Paciente em Pediatria: Percepções da Equipe Multiprofissional. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem* [online], Belo Horizonte, v. 24, e1337, 2020. DOI: 10.5935/1415.2762.20200074. Disponível em: <www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020.0100258&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 abr. 2021.

Barry MM, Battel-Kirk B, Davison H, Dempsey C, Parish R, Schipperen M, et al. The CompHP project handbooks [Internet]. Paris: International Union for Health Promotion and Education (IUHPE); 2012 [cited 2019 Oct 20]. Available from: https://www.iuhpe.org/images/PROJECTS/ACCREDITATION/CompHP_Project_Handbooks.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente: protocolo de prevenção de quedas. PROQUALIS. Maio de 2013. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-prevencao-de-quedas>. Acesso em 31/08/2024.

Brás, A. M. R., Quitério, M. M. de S. L., & Nunes, E. M. G. T.. (2020). Nurse's interventions in preventing falls in hospitalized children: scoping review. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73, e20190409. <https://www.scielo.br/j/reben/a/3DdnkLVGZtNv8tfvK8yRKSL/?lang=pt#>.

CACHAPUZ, A. et al. A necessária renovação do ensino de ciências. São Paulo: Cortez, 2011.

Carvalho EO, Lima LN, Melo MC, Boeckmann LMM, Silva VB. Children's experience on hospitalization: sociology of childhood approach. *Cogitare Enferm*. 2020;25:e71321. doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.71321>.

DiGerolamo K, Davis KF. An integrative review of pediatric fall risk assessment tools. *J Pediatr Nurs*. 2017;34:23-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.02.036>.

FURINI, A. C. A.; NUNES, A. A.; DALLORA, M.E.L.V. Enfermagem desafios e perspectivas para a integralidade do cuidado. In: Perfil das notificações de incidentes relacionados a queda em um complexo hospitalar. Editora Científica Digital [online], p. 213 -226, 2021. ISBN: 210705515. DOI: 10.37885/210705515. Disponível em: <<https://www.editoracientifica.org/articles/code/210705515>>. Acesso em: 24 out. 2021.

Franck LS, Gay CL, Cooper B, Ezrre S, Murphy B, Chan JSL, et al. The Little Schmidy pediatric hospital fall risk assessment index: a diagnostic accuracy study. *Int J Nurs Stud*. 2017;68:51-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.12.011>.



Gurgel SS, Ferreira MK, Sandoval LJ, Araújo PR, Galvão MT, Lima FE. Nursing competences in the prevention of falls in children in light of the galway consensus. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(4):e03140016.

HOFFMANN, L. M. et al. Incidentes de segurança com crianças hospitalizadas reportados por seus familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online], Porto Alegre, v. 41, n. spe, e20190172, 2020. ISSN: 0102-6933. DOI: 10.1590/1983-1447.2020.20190172. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020.0200424&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 abr. 2021.

Hill-Rodriguez D, Messmer PR, Williams PD, Zeller RA, Williams AR, Wood M, et al. The Humpty Dumpty falls scale: a case-control study. *J Spec Pediatr Nurs.* 2009;14(1):22–32. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2008.00166.x>.

Ministério da Saúde (BR), Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 2021 maio]

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Marco conceptual e la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Geneva: Organización Mundial de la Salud [online], p. 15, 2009. Disponível em:

Palojoki S, Mäkelä M, Lehtonen L, Saranto K. An analysis of electronic health record-related patient safety incidents. *Health Informatics J.* 2017;23(2):134–45.

Rodrigues, E. S. A., Alves, D. F. dos S., Mendes-Castillo, A. M. C., São-João, T. M., Bueno, G. C. V., Hill-Rodriguez, D., & Gasparino, R. C.. (2023). Escala Humpty Dumpty: adaptação transcultural e validação para cultura brasileira. *Acta Paulista De Enfermagem*, 36, eAPE009332. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO009332>

Staggs VS, Davidson J, Dunton N, Crosser B. Challenges in defining and categorizing falls on diverse unit types. *J Nurs Care Qual.* apr 2015;30(2):106-12. doi: <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000085>.

World Health Organization (WHO). Relatório Mundial sobre Prevenção de Acidentes nas crianças. [Internet] 2004 [cited 2018 Apr 04] Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/Falls_portuguese.pdf

»

http://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/Falls_portuguese.pdf

World Health Organization. Más que palabras: marco conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente versión 1.1 [Internet]. Geneva: WHO; 2009. Disponível: <https://bit.ly/1N1tJAc>. acesso 18 agosto de 2024.

» <https://bit.ly/1N1tJAc>

