

## ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES NAS MATERNIDADES

FALL PREVENTION STRATEGIES FOR PATIENTS IN MATERNITY WARDS

ESTRATEGIAS PARA PREVENIR CAÍDAS EN PACIENTES EN MATERNIDADES

Natália de Góis Cardoso<sup>1</sup>  
Vinícius Heleodorio dos Santos<sup>2</sup>  
Renata Medina de Arruda<sup>3</sup>  
Wanderson Alves Ribeiro<sup>4</sup>  
Felipe Castro<sup>5</sup>  
Daiana Silva Lima<sup>6</sup>

**RESUMO:** **Objetivo:** Analisar os fatores de risco para quedas nas maternidades e identificar as medidas preventivas para minimizar esses eventos. **Metodologia:** Estudo de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa exploratória. A coleta de dados será realizada de março a novembro de 2025 nas bases de dados BVS, BDENF, SCIELO e Google Scholar, utilizando palavras-chave como "enfermagem obstétrica", "quedas" e "segurança do paciente". A análise dos dados será realizada com base na análise temática de Minayo (2014), que inclui leitura e interpretação dos estudos selecionados. O estudo não será submetido ao Comitê de Ética, pois trata-se de uma revisão bibliográfica, mas os preceitos éticos serão seguidos, especialmente no que se refere aos direitos autorais. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 827 artigos, dos quais 799 foram excluídos por não estarem relacionados ao tema. A amostra final foi composta por 20 artigos, que foram divididos em duas categorias: fatores de risco para quedas nas maternidades e intervenções de enfermagem para minimizar esse risco. A análise evidenciou que fatores como condições ambientais inadequadas, uso de sedativos e falta de suporte emocional aumentam o risco de quedas. A educação das mães e a capacitação da equipe de saúde são essenciais para reduzir esses riscos. **Conclusão:** A segurança das pacientes nas maternidades depende da implementação de estratégias preventivas eficazes. A capacitação da equipe de saúde, o uso de dispositivos de apoio e a criação de uma cultura de segurança são fundamentais para garantir um ambiente seguro e minimizar as quedas.

312

**Descritores:** Enfermagem obstétrica. Quedas. Segurança do paciente.

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

<sup>4</sup> Enfermeiro, Mestre, Doutor e Pós-Doutor em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). Docente do curso de Graduação em Enfermagem. Professor dos cursos de Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva; Fisioterapia em Terapia Intensiva; e Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Vigilância em Saúde da Universidade Iguaçu (UNIG).

<sup>5</sup> Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência; Especialista em Terapia Intensiva. Especialista em Saúde da Família; Mestre em Saúde Materno- infantil - UFF; Professor Assistente de Enfermagem - UNIG.

<sup>6</sup> Enfermeira Especialista em Obstetrícia; Mestre em Saúde Materno- infantil - UNIRIO; Professora Assistente e Adjunta de Enfermagem - UNIG e UNESA.

**ABSTRACT General:** Analyze the risk factors for falls in maternity wards and identify preventive measures to minimize these events. **Methodology:** This is a bibliographic review study with an exploratory qualitative approach. Data will be collected from March to November 2025 from BVS, BDENF, SCIELO, and Google Scholar databases, using keywords like "obstetric nursing," "falls," and "patient safety." Data analysis will be based on Minayo's (2014) thematic analysis, which includes reading and interpreting selected studies. The study will not be submitted to the Ethics Committee, as it is a bibliographic review, but ethical guidelines will be followed, particularly regarding copyright. **Results and Discussion:** 827 articles were found, of which 799 were excluded for not being related to the topic. The final sample consisted of 20 articles, divided into two categories: risk factors for falls in maternity wards and nursing interventions to minimize these risks. The analysis revealed that factors such as inadequate environmental conditions, use of sedatives, and lack of emotional support increase fall risk. Maternal education and health professional training are essential to reduce these risks. **Conclusion:** Patient safety in maternity wards depends on the implementation of effective preventive strategies. Health professional training, use of support devices, and the creation of a safety culture are essential to ensure a safe environment and minimize falls.

**Keywords:** Obstetric Nursing. Falls. Patient safety.

**RESUMEN: Objetivo:** Analizar los factores de riesgo de caídas en maternidades e identificar las medidas preventivas para minimizar estos eventos. **Metodología:** Este es un estudio de revisión bibliográfica con enfoque cualitativo exploratorio. La recopilación de datos se realizará de marzo a noviembre de 2025 en las bases de datos BVS, BDENF, SCIELO y Google Scholar, utilizando palabras clave como "enfermería obstétrica", "caídas" y "seguridad del paciente". El análisis de los datos se basará en el análisis temático de Minayo (2014), que incluye lectura e interpretación de los estudios seleccionados. El estudio no será sometido al Comité de Ética, ya que es una revisión bibliográfica, pero se seguirán las pautas éticas, especialmente con respecto a los derechos de autor. **Resultados y Discusión:** Se encontraron 827 artículos, de los cuales 799 fueron excluidos por no estar relacionados con el tema. La muestra final consistió en 20 artículos, que se dividieron en dos categorías: factores de riesgo de caídas en maternidades e intervenciones de enfermería para minimizar este riesgo. El análisis reveló que factores como condiciones ambientales inadecuadas, uso de sedantes y falta de apoyo emocional aumentan el riesgo de caídas. La educación materna y la capacitación de los profesionales de la salud son esenciales para reducir estos riesgos. **Conclusión:** La seguridad de los pacientes en maternidades depende de la implementación de estrategias preventivas eficaces. La capacitación del personal de salud, el uso de dispositivos de apoyo y la creación de una cultura de seguridad son fundamentales para garantizar un entorno seguro y minimizar las caídas.

313

**Descritores:** Enfermería obstétrica. Caídas. Seguridad del paciente.

## INTRODUÇÃO

A segurança do paciente nas maternidades é essencial para garantir um cuidado de qualidade, especialmente devido à fragilidade das mulheres no período pré e pós-parto. Durante essa fase, as pacientes estão mais vulneráveis tanto fisicamente quanto emocionalmente, exigindo maior atenção da equipe de saúde. Um dos riscos que se destaca, embora muitas vezes

subestimado, é o de quedas, que pode acarretar complicações graves, principalmente nas primeiras horas após o parto (Alba; Siqueira; Spadella,2023).

Mulheres que passaram por cesáreas ou partos complicados estão em uma condição de maior vulnerabilidade física, o que as torna mais propensas a acidentes, como quedas, durante o período de internação. Entre os fatores que aumentam o risco de quedas, tanto os aspectos internos quanto os externos precisam ser considerados. No primeiro caso, o uso de medicamentos como analgésicos e sedativos pode comprometer o equilíbrio, elevando a chance de quedas. Além disso, o desgaste físico e emocional que acompanha o pós-parto tende a dificultar a mobilidade, intensificando o risco (Durante et al.,2021).

Do ponto de vista ambiental, a estrutura física da maternidade também desempenha um papel crucial na segurança das pacientes. A ausência de pisos antiderrapantes, corrimãos adequados e uma má organização dos móveis podem aumentar consideravelmente o risco de quedas. Mesmo com uma equipe de saúde bem treinada, um ambiente inadequado representa um perigo constante (Nascimento; Oliveira; Garces,2022).

Além do ambiente físico e do cuidado clínico, é igualmente importante conscientizar as próprias pacientes sobre os riscos. Informá-las sobre cuidados básicos e orientá-las durante o período de recuperação são medidas eficazes para aumentar a adesão às práticas de segurança. Campanhas educativas, aliadas a orientações nas consultas pré-natais e instruções no pós-parto imediato, ajudam a prevenir quedas e garantem que as pacientes participem ativamente do seu próprio cuidado (Rebouças et al.,2022).

No entanto, o risco de quedas em maternidades é frequentemente subestimado, e seus efeitos podem ser mais graves do que se imagina. Mulheres no pós-parto, especialmente aquelas que passaram por partos complicados ou cirurgias, enfrentam uma recuperação mais lenta, o que aumenta sua vulnerabilidade. Além disso, o uso de medicações e o cansaço físico inerente ao parto agravam a situação. Assim, torna-se imprescindível que a equipe de saúde redobre os cuidados, desenvolvendo estratégias que previnam complicações e assegurem uma recuperação tranquila e segura para essas pacientes (Neto; Roder,2021).

Outro ponto crítico diz respeito à falta de adequação do ambiente hospitalar, que muitas vezes não está preparado para prevenir quedas de forma eficaz. A ausência de dispositivos como pisos antiderrapantes e a disposição inadequada dos móveis nos quartos podem expor as pacientes a riscos desnecessários. Apesar da relevância desse problema, nem sempre os hospitais

priorizam essas modificações estruturais, o que torna urgente a implementação de melhorias que possam garantir um ambiente mais seguro e acolhedor (Torino et al., 2016).

Além disso, a capacitação da equipe de saúde é um aspecto central na prevenção de quedas. Profissionais bem treinados e capazes de identificar situações de risco são essenciais para intervir de forma rápida e eficaz. A falta de protocolos claros e de recursos humanos suficientes para apoiar as pacientes pode agravar os riscos, especialmente em momentos críticos (Alba; Siqueira; Spadella, 2023).

A justificativa para o desenvolvimento de estratégias preventivas de quedas em maternidades está na gravidade dos impactos que esses acidentes podem gerar. Quedas não só comprometem a recuperação física das pacientes, prolongando o tempo de internação, como também aumentam o risco de novas complicações (Neto; Roder, 2021).

Nesse contexto, mediante a isso, foram desenvolvidas duas questões norteadoras: quais são os principais fatores que contribuem para o risco de quedas nas maternidades? E quais medidas preventivas podem ser adotadas para minimizar a ocorrência de quedas entre pacientes em maternidades? A partir dessas questões, busca-se analisar os principais fatores de risco para quedas nas maternidades e identificar as medidas preventivas que podem ser implementadas para reduzir a ocorrência desses eventos.

315

A partir dessas questões, como objetivo geral: analisar os principais fatores de risco para quedas nas maternidades e identificar as medidas preventivas que podem ser implementadas para reduzir a ocorrência desses eventos. A partir disso, os objetivos específicos são: Identificar os fatores ambientais, clínicos e comportamentais que contribuem para o risco de quedas entre as pacientes nas maternidades. Avaliar as estratégias preventivas adotadas nas maternidades para minimizar o risco de quedas, com foco em intervenções eficazes e práticas de cuidado.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Bibliográfica da produção científica com uma abordagem qualitativa exploratória cujo objetivos são: Identificar os fatores ambientais, clínicos e comportamentais que contribuem para o risco de quedas entre as pacientes nas maternidades; avaliar as estratégias preventivas adotadas nas maternidades para minimizar o risco de quedas, com foco em intervenções eficazes e práticas de cuidado.

A revisão bibliográfica é um método de investigação científica que segue um processo rigoroso e explícito para identificar, selecionar, coletar dados, analisar e descrever as

contribuições relevantes para a pesquisa. Para realizar este estudo, serão seguidas as seguintes etapas: identificação do tema, seleção de questões norteadoras, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão na busca bibliográfica, avaliação crítica dos estudos encontrados e interpretação dos resultados com revisão e síntese do conhecimento (Ferenhof; Fernandes, 2016).

A coleta de dados ocorrerá no marco temporal de março a novembro de 2025, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), de modo integrado com a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Eletronic Library (SCIELO) e Google Scholar.

A busca bibliográfica será processada com as palavras-chave combinadas: enfermagem obstétrica; quedas; segurança do paciente. Sendo estes combinados com o operador booleano "AND".

A análise dos dados coletados será baseada na análise temática de Minayo (2014) que inclui as etapas de pré-análise com leitura inicial e releitura dos textos, exploração do material e tratamento dos resultados, organizando, interpretando e apresentando-os em categorias relevantes para a produção científica sobre o tema. Essas categorias serão analisadas e interpretadas quanto à sua. Os resultados serão discutidos com base na literatura pertinente ao tema.

316

Ressalta-se que o presente estudo respeitará as diretrizes e critérios estabelecidos e não será submetido a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, pois trata-se de uma revisão Bibliográfica. No entanto todos os preceitos éticos estabelecidos serão respeitados no que se refere ao plágio estando de acordo com a Lei 9.610/98 que relata sobre os direitos autorais e resguarda os direitos do autor.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

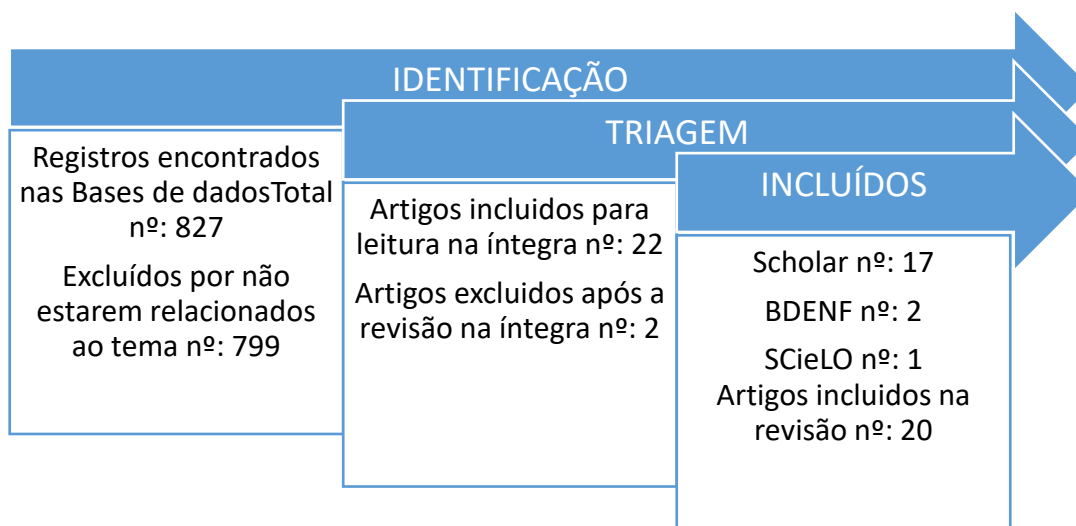
Entre agosto e novembro de 2024, os dados foram coletados na Base de Dados Scholar, SCieLO e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) em conjunto com a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A busca bibliográfica foi processada com as palavras-chave combinadas: enfermagem obstétrica; quedas; segurança do paciente. Sendo estes combinados com o operador booleano "AND" e "OR".

Os estudos selecionados para compor a amostra seguirão os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis online, publicados em periódicos, resultados de pesquisas, revisões e atualidades, todos em português e acessíveis eletronicamente, dentro do

período de 2019 a 2024. Serão excluídas publicações que não estejam disponíveis na íntegra, que não relacionadas ao tema da pesquisa ou que estejam fora do período especificado:

Foram encontrados 827 artigos nas bases de dados pesquisadas após o cruzamento dos descritores. Desses, 799 foram excluídos por não estarem relacionados ao tema e dos critérios de inclusão, restando uma amostra de 22 artigos para leitura na íntegra, sendo 2 excluídos após a revisão, restando 20 para compor essa pesquisa sendo 2 da BDENF, 1 de SCieLO e 18 da Scholar. Segue figura.

Figura 1. Fluxograma para revisões sistemáticas que incluíram pesquisa de Bancos de dados.



**Fonte:** Autoras, 2025.

A partir dessa análise, foram agrupados eixos temáticos que estivessem de acordo com o proposto na questão norteadora, resultando em duas categorias: (I) Identificação dos Fatores de Risco para Quedas nas Maternidades; (II) intervenções e práticas de cuidado da enfermagem para minimizar o risco de quedas.

Quadro 1 – artigos selecionados para a discussão do presente artigo, com título, autores, ano, objetivo e principais considerações finais

TÍTULO	AUTOR(ES)	ANO	OBJETIVO GERAL	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
Incidentes de segurança do paciente pediátrico antes e durante a COVID-19:	BORGES, A. R.; MAGALHÃES, A. M. M. D.; LIMA, G. D. O.; SILVA, T. D.;	2023	analisar o perfil de incidentes de segurança do paciente pediátrico	as características dos incidentes de segurança do paciente ocorridos em

Estudo de métodos mistos.	DORNFELD, D.; QUADROS, D. V. D.; WEGNER, W.		em hospital universitário, com foco particular na comparação das notificações antes e durante a pandemia de COVID-19 e na percepção de profissionais de enfermagem	unidades pediátricas apresentaram poucas diferenças estatisticamente significativas nos períodos investigados, corroborando a percepção dos profissionais de enfermagem de que não houve mudança expressiva no panorama de incidentes da instituição. Estratégias de incentivo às notificações e aprimoramento desse sistema ainda são necessários para proporcionar um ambiente seguro ao paciente pediátrico.
Riscos Ocupacionais Evidenciados em uma Unidade de Terapia intensiva Neonatal: Um Estudo de Caso.	DURANTE, L. C.; MARQUES, N. A. A. L. T.; BLUMENSCHIN, R. N.; LINS, J. F. A. B.	2021	caracterizar os riscos ocupacionais a que estão expostos os profissionais de enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um hospital universitário	Propõe-se a implementação de programas de prevenção e conscientização de práticas seguras e formação contínua da equipe, a fim de conhecer as formas de adoecimento ocupacional, identificando suas causas e efeitos no ambiente de trabalho.
Cultura de segurança do paciente em uma maternidade.	FÉLIX, R. dos S.; FILIPPIN, N. T.	2020	avaliar a cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe multiprofissional da maternidade	a maternidade possui uma cultura de segurança do paciente vulnerável, punitiva, com fraca adesão as notificações, requerendo maiores iniciativas e apoio da gestão as mudanças imprescindíveis ao alcance de melhores resultados.
Dispositivo seguro para transporte intra-hospitalar do recém-nascido junto à sua mãe: avaliação e usabilidade.	GONÇALVES, T. A.; GOUVEIA, H. G.; SIEBERT, M. S. D. A. M.; MORAES, M. G.	2020	avaliar a usabilidade do carrega-bebê para o transporte seguro do recém-nascido junto à mãe e a satisfação	a utilização do carrega-bebê foi bem avaliada pelos profissionais e pelas puérperas, considerando-se que preveniu quedas do



			das puérperas e da equipe de enfermagem	recém-nascido durante o transporte. Devem-se considerar as sugestões de melhorias para que o dispositivo seja aprimorado.
Tecnologias educacionais para prevenção e intervenção de incidentes de quedas em recém-nascidos hospitalizados: um protocolo de revisão de escopo.	NASCIMENTO, B. L. V.; OLIVEIRA, R. M.; GARCES, T. S.	2022	Mapear as tecnologias para prevenção e intervenção de incidentes de quedas em recém-nascidos hospitalizados.	Sabe-se que a promoção de um ambiente seguro é uma preocupação dos profissionais de saúde, desse modo, a prevenção de quedas constitui um aspecto importante da promoção da segurança do recém-nascido.
Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos.	RODRIGUES, G. T.; PEREIRA, A. L. D. F.; PESSANHA, P. D. S. A.; PENNA, L. H. G.	2021	descrever os incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos, seus fatores contribuintes e medidas preventivas na perspectiva das enfermeiras e médicos	os incidentes são erros e danos, cuja prevenção requer qualificação do processo e estrutura da assistência, comprometimento dos profissionais e gerentes com a segurança das pacientes, e mudanças na cultura organizacional que também abarquem o enfrentamento da violência institucional obstétrica.
Queda de recém-nascido internado em alojamento conjunto.	TORINO, V. V.; TSUNECHIRO, M. A.; SANTOS, A. U.; ARAGAKI, I. M. M.; SHIMODA, G. T.	2016	descrever as ocorrências de queda de recém-nascido em ambiente hospitalar. Estudo descritivo realizado em uma maternidade pública de ensino da cidade de São Paulo	s achados acerca das circunstâncias das quedas podem auxiliar na compreensão desses acidentes e mostram a necessidade de implantação de estratégias de prevenção das quedas que proporcionem o cuidado multiprofissional em ambiente seguro e promovam a educação da mãe, familiares e profissionais.
Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades	TOMAZONI, A.; ROCHA, P. K.; RIBEIRO, M. B.; SERAPIÃO, L. S.;	2017	Descrever a segurança do paciente na percepção dos profissionais de	A segurança do paciente na visão dos profissionais refletiu a importância do cuidado seguro e da



de terapia intensiva neonatal.	SOUZA, S. D.; MANZO, B. F.		enfermagem e medicina de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	identificação de fatores de risco nas condições de trabalho que predisõem a erros. A comunicação de situações de risco, o desenvolvimento da cultura de segurança e a capacitação tornam-se fundamentais.
Gestão de riscos dos eventos adversos em uma maternidade.	MOURA, M. E. S.; MARIA, R. C. D.; SILVA, M. C. S. D.; SILVA, M. M. D.	2022	Investigar as causas raízes dos eventos adversos em uma maternidade através da gestão de riscos	Observaram-se fragilidades em muitos campos que sustentam os eventos adversos. Investimentos consistentes e atenção coletiva devem ser adotados pela instituição. O estudo continua em curso.

Fonte: Autores, 2025.

## CATEGORIA - IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA QUEDAS NAS MATERNIDADES

A configuração do ambiente hospitalar, abrangendo a disposição dos móveis, a inadequação da pavimentação e a ausência de sinalização de segurança, constitui fatores determinantes para o aumento do risco de quedas. Diversas pesquisas evidenciam que, em unidades hospitalares cuja infraestrutura não atende aos padrões mínimos de segurança, a incidência de acidentes envolvendo mães e recém-nascidos apresenta elevação significativa (Moura et al., 2022).

Nesse cenário, o período pós-parto merece atenção especial, pois caracteriza-se por uma recuperação intensa das mães, frequentemente marcada por limitações de mobilidade e desgaste físico. Mulheres submetidas a cesarianas ou partos de maior complexidade tendem a enfrentar dificuldades de locomoção e equilíbrio, o que eleva o risco de quedas, sobretudo na ausência de suporte adequado ou diante da vigilância insuficiente da equipe de saúde (Durante et al., 2021). Ademais, o uso de analgésicos e sedativos para o manejo da dor pós-parto pode comprometer o controle motor, ampliando a vulnerabilidade a acidentes (Moura et al., 2022).

Além dos aspectos físicos, o pós-parto também se configura como uma jornada emocional. Ansiedade, estresse e exaustão podem nublar a atenção das mães, tornando o cuidado com o bebê mais vulnerável a falhas e aumentando o risco de quedas. A literatura aponta que a carga emocional desse período, somada às exigências do cuidado neonatal, pode

levar a decisões impulsivas e movimentos arriscados, como se o corpo e a mente ainda buscassem reencontrar o equilíbrio perdido (Torino; Tsunechiro; Shimoda, 2016).

Diante desses múltiplos fatores, a formação e o treinamento contínuo das equipes de saúde tornam-se elementos essenciais na prevenção de quedas. Tais eventos frequentemente decorrem da ausência de conhecimentos técnicos e de habilidades específicas para o manuseio seguro de mães e recém-nascidos, bem como da ineficácia de protocolos de segurança. Nesse sentido, a capacitação profissional deve contemplar o uso correto de equipamentos de apoio, a comunicação eficaz entre equipe e familiares e a avaliação sistemática dos riscos de queda (Gonçalves et al., 2020).

Outro aspecto que merece destaque refere-se à vigilância durante os turnos noturnos, considerada um fator crucial para a segurança das pacientes. Nesse período, a redução do número de profissionais e a menor intensidade da supervisão aumentam significativamente o risco de quedas, sobretudo em unidades de maternidade. Evidências científicas apontam que grande parte dos incidentes ocorre nas primeiras horas da manhã, momento em que a equipe de saúde se encontra mais fatigada ou dispersa, dificultando a intervenção e elevando a probabilidade de acidentes (Moura et al., 2022).

Paralelamente, a infraestrutura hospitalar deve ser cuidadosamente planejada, pois pequenos detalhes podem definir a segurança das mães. Corrimãos e grades ajustáveis, embora muitas vezes ignorados, funcionam como aliados invisíveis que garantem firmeza nos movimentos. Quando esses recursos não estão presentes, cada tentativa de alcançar o bebê sem apoio transforma-se em um risco maior de queda (Nascimento; Oliveira; Garces, 2022).

Além disso, a presença de apoio familiar no período pós-parto constitui um fator determinante para a prevenção de quedas. Em ambientes hospitalares com reduzida participação de familiares, muitas mães relatam sensação de sobrecarga e vulnerabilidade. A ausência de suporte físico e emocional nas primeiras horas após o parto pode dificultar a adaptação ao novo papel materno e elevar os riscos de acidentes durante o cuidado neonatal (Tsunechiro et al., 2016).

No mesmo sentido, os recém-nascidos com condições de saúde delicadas, como prematuridade, baixo peso ou doenças crônicas, demandam cuidados especializados e vigilância contínua. A dificuldade desses bebês em se adaptar ao ambiente hospitalar eleva o risco de quedas, sobretudo durante o transporte ou manuseio inadequado. A fragilidade inerente aos

prematturos, somada às intervenções terapêuticas necessárias, evidencia ainda mais esses fatores de risco (Durante et al., 2021).

Outro fator frequentemente negligenciado é o erro de identificação, que pode ter consequências graves, incluindo quedas. A troca de recém-nascidos durante o processo de alta hospitalar ou o manuseio inadequado decorrente de identificação incorreta pode ocasionar incidentes que comprometem a segurança de mães e bebês. A adoção de sistemas de identificação eficazes mostra-se fundamental para mitigar tais riscos (Tsunechiro et al., 2016).

A superlotação transforma a maternidade em um ambiente de risco silencioso. Espaços reduzidos e a falta de privacidade dificultam o cuidado adequado e abrem margem para acidentes. Em meio à multidão, mães e bebês recebem menos atenção da equipe de saúde, e a segurança passa a ser um desafio constante (Moura et al., 2022).

## **CATEGORIA - INTERVENÇÕES E PRÁTICAS DE CUIDADO DA ENFERMAGEM PARA MINIMIZAR O RISCO DE QUEDAS**

A avaliação sistemática do risco de quedas constitui uma das primeiras medidas implementadas pela equipe de enfermagem. A utilização de protocolos específicos, como escalas de risco, possibilita a identificação precoce de pacientes vulneráveis e a adoção de estratégias de proteção adequadas. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem devem manter atenção constante a fatores clínicos, como mobilidade reduzida ou uso de medicações sedativas, que potencializam a probabilidade de quedas durante o período de internação (Moura et al., 2022; Tomazino et al., 2017).

Complementarmente, uma das atribuições centrais da enfermagem consiste na educação das mães acerca da segurança materna e neonatal no período pós-parto. Esse processo envolve orientações sobre o posicionamento adequado do bebê no berço, a importância de não deixá-lo em superfícies elevadas sem supervisão e os cuidados necessários ao carregá-lo. Além disso, cabe à enfermagem instruir sobre sinais de risco, como o cansaço extremo e a necessidade de repouso, a fim de prevenir acidentes (Nascimento et al., 2022; Durante et al., 2021).

Nesse sentido, os dispositivos de apoio presentes no hospital tornam-se aliados silenciosos da segurança, e cabe à enfermagem garantir que cumpram bem esse papel. Grades ajustáveis, andadores e suportes de transporte oferecem firmeza e confiança nos movimentos de mães e bebês. Mais do que supervisionar, a equipe deve assegurar que tudo funcione

corretamente e que as mães saibam transformar esses recursos em proteção efetiva (Gonçalves et al., 2020).

Do mesmo modo, a organização e a segurança do ambiente hospitalar são fundamentais para a prevenção de quedas. Compete à enfermagem assegurar que o espaço esteja livre de obstáculos, como móveis mal posicionados ou pisos escorregadios, além de garantir condições adequadas de iluminação e vigilância. Esse cuidado envolve também a inspeção periódica de corrimãos, grades de cama e a disposição do espaço de modo a favorecer a mobilidade das mães (Nascimento et al., 2022).

Outro aspecto que merece destaque refere-se à vigilância durante os turnos noturnos, considerada um fator crucial para a segurança das pacientes. Nesse período, a redução do número de profissionais e a menor intensidade da supervisão aumentam significativamente o risco de quedas, sobretudo em unidades de maternidade. Evidências científicas apontam que grande parte dos incidentes ocorre nas primeiras horas da manhã, momento em que a equipe de saúde se encontra mais fatigada ou dispersa, dificultando a intervenção e elevando a probabilidade de acidentes (Felix; Fillipin, 2020).

Além disso, os cuidados não se restringem ao aspecto físico. A enfermagem desempenha papel essencial ao oferecer suporte psicológico às mães, especialmente àquelas submetidas a elevada carga emocional decorrente do parto ou de complicações pós-parto. O estresse e a ansiedade podem comprometer a capacidade de locomoção segura, aumentando a vulnerabilidade a acidentes. Profissionais de enfermagem capacitados para identificar sinais de sofrimento emocional podem encaminhar as mães a recursos de apoio psicológico, contribuindo para a redução da ansiedade e, conseqüentemente, do risco de quedas (Rodrigues et al., 2021; Durante et al., 2021).

Para que todas essas práticas de segurança sejam eficazes, é fundamental que a equipe de enfermagem receba treinamento constante. Atualizar protocolos, aprender a usar tecnologias de monitoramento e receber orientações sobre práticas seguras no cuidado ao recém-nascido são passos importantes para diminuir os riscos de quedas (Gonçalves et al., 2020; Nascimento et al., 2022).

De forma complementar, registrar os incidentes é uma das estratégias mais eficazes para aumentar a segurança nas maternidades. A equipe de enfermagem deve garantir que todos os eventos adversos, como quedas, sejam anotados corretamente. Esse registro detalhado é

essencial para analisar os riscos e promover melhorias contínuas nas práticas de cuidado e prevenção (Moura et al., 2022; Nascimento et al., 2022).

Ademais, é igualmente importante que a enfermagem envolva os familiares das mães, ensinando sobre medidas de segurança e incentivando-os a participar dos cuidados com o bebê. Isso inclui orientar como apoiar a mãe nos movimentos e como segurar o recém-nascido de forma segura. Quando a família está bem informada e engajada, o risco de quedas diminui significativamente, pois o apoio se torna mais sólido e efetivo (Gonçalves et al., 2020).

A avaliação contínua dos riscos e das práticas assistenciais constitui um elemento essencial para a qualidade do cuidado. Compete à enfermagem revisar periodicamente os procedimentos adotados e realizar ajustes sempre que necessário. Esse processo envolve a análise da eficácia dos protocolos de prevenção de quedas, a adequação das intervenções às necessidades específicas de mães e bebês e a implementação de novas estratégias fundamentadas nos resultados das análises de risco (Moura et al., 2022; Borges et al., 2023).

## CONCLUSÃO

A segurança do paciente nas maternidades é uma prioridade crucial no cuidado obstétrico, especialmente devido à fragilidade das mulheres no período pós-parto. As quedas, frequentemente subestimadas, podem resultar em complicações graves tanto para as mães quanto para os recém-nascidos, o que torna imperativa a implementação de estratégias preventivas eficazes.

Ao longo deste estudo, identificaram-se múltiplos fatores de risco, que vão desde condições ambientais inadequadas até aspectos clínicos e emocionais das pacientes, além da falta de capacitação da equipe de saúde. Todos esses fatores contribuem significativamente para a ocorrência de quedas, que são muitas vezes evitáveis com a adoção de medidas apropriadas.

Entre os fatores mais críticos, destacam-se a infraestrutura hospitalar deficiente, como a falta de pisos antiderrapantes e corrimãos adequados, e o uso de medicamentos sedativos que comprometem o equilíbrio das mães. Além disso, o desgaste físico e emocional que acompanha o pós-parto, somado à falta de apoio familiar e à vigilância insuficiente, aumenta a vulnerabilidade das pacientes. Estes fatores demonstram que o risco de quedas é multifacetado, envolvendo tanto o ambiente físico quanto os aspectos psicológicos e comportamentais das mães.

As estratégias preventivas propostas, centradas na atuação da enfermagem, revelam-se essenciais para mitigar esse risco. A avaliação contínua do risco de quedas, a educação das mães e familiares sobre práticas seguras e a capacitação constante da equipe de saúde são medidas fundamentais para criar um ambiente mais seguro e minimizar a ocorrência de quedas. A implementação de protocolos de segurança e dispositivos de apoio, como grades ajustáveis e carrega-bebês, também contribuem significativamente para a proteção das mães e bebês, proporcionando segurança tanto no ambiente hospitalar quanto durante o transporte do recém-nascido.

Além disso, a tecnologia de monitoramento e o uso de checklists de segurança garantem que os cuidados sejam realizados de forma padronizada e eficaz. A vigilância especialmente durante os turnos noturnos, quando a equipe de saúde pode estar mais cansada, e o apoio psicológico às mães, que enfrentam uma carga emocional intensa, são aspectos que também devem ser considerados nas práticas de cuidado.

Por fim, este estudo reforça a importância da criação de uma cultura de segurança nas maternidades, onde a integração entre os profissionais de saúde, as mães e as famílias seja contínua e eficaz. A adoção dessas estratégias de prevenção de quedas não apenas melhora a qualidade do cuidado prestado, mas também contribui para a recuperação tranquila e segura das pacientes, promovendo, assim, a saúde e o bem-estar de todos os envolvidos.

## REFERENCIAS

ALBA, L. M.; SIQUEIRA, F. P. C.; SPADELLA, M. A. Segurança da criança hospitalizada: validação das intervenções para prevenção de quedas em um hospital materno-infantil. **Peer Review**, v. 5, n. 6, p. 1-15, 2023.

BARROS, N. S. F.; PEREIRA, T. C. T.; BOTELHO, R. M. Segurança do paciente e prevenção de erros na maternidade: Abordagens para melhorar a segurança do paciente na obstetrícia. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151644-e151644, 2024.

BORGES, A. R.; MAGALHÃES, A. M. M. D.; LIMA, G. D. O.; SILVA, T. D.; DORNFELD, D.; QUADROS, D. V. D.; WEGNER, W. Incidentes de segurança do paciente pediátrico antes e durante a COVID-19: Estudo de métodos mistos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. e20220179, 2023.

BRÁS, A. M. R.; QUITÉRIO, M. M. D. S. L.; NUNES, E. M. G. T. Intervenções do enfermeiro na prevenção de quedas na criança hospitalizada: scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190409, 2020.

DOMINGOS, J. E. P.; TAVARES, A. R. B. S.; SILVA, V. M. G. N.; SARAIVA, E. M. S.; CHAVES, E. M. C. Reflexão da prática de enfermagem sobre eventos adversos na unidade de

terapia intensiva neonatal. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e581111235138-e581111235138, 2022.

DURANTE, L. C.; MARQUES, N. A. A. L. T.; BLUMENSCHNEIN, R. N.; LINS, J. F. A. B. Riscos Ocupacionais Evidenciados em uma Unidade de Terapia intensiva Neonatal: Um Estudo de Caso. **ES - Engineering and Science**. 2021.

FÉLIX, R. dos S.; FILIPPIN, N. T. Cultura de segurança do paciente em uma maternidade. **Rev. enferm. UFSM**, p. 73-73, 2020.

FERENHOF, H. A.; FERNANDES, R.F. **Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SFF**. Revista ACB v. 21, n. 3, p.550-563, 2016.

GONÇALVES, T. A.; GOUVEIA, H. G.; SIEBERT, M. S. D. A. M.; MORAES, M. G. Dispositivo seguro para transporte intra-hospitalar do recém-nascido junto à sua mãe: avaliação e usabilidade. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

LANZILLOTTI, L. D. S.; SETA, M. H. D.; ANDRADE, C. L. T. D.; MENDES JUNIOR, W. V. Eventos adversos e outros incidentes na unidade de terapia intensiva neonatal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 937-946, 2015.

MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

MOURA, M. E. S.; MARIA, R. C. D.; SILVA, M. C. S. D.; SILVA, M. M. D. Gestão de riscos dos eventos adversos em uma maternidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20210255, 2022.

NASCIMENTO, B. L. V.; OLIVEIRA, R. M.; GARCES, T. S. Tecnologias educacionais para prevenção e intervenção de incidentes de quedas em recém-nascidos hospitalizados: um protocolo de revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e238111234315-e238111234315, 2022.

NETO, A. L.; DE BRITO RÖDER, D. V. D. Gestão de segurança quanto à quedas de recém-nascidos hospitalizados: uma revisão. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 57943-57955, 2021.

REBOUÇAS, G. F.; PRIMO, C. C.; FREITAS, P. D. S. S.; NUNES, E. M. G. T.; QUITÉRIO, M. M. D. S. L.; LIMA, E. D. F. A. Gestão de riscos: implantação de protocolo clínico de prevenção e manejo de quedas pediátricas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20220050, 2022.

RODRIGUES, G. T.; PEREIRA, A. L. D. F.; PESSANHA, P. D. S. A.; PENNA, L. H. G. Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200075, 2021.

SILVA, L.; SILVA, S.; TOBIAS, S. S. S.; DA SILVA, C. S. M. Prevenção de risco ao recém-nascido: alerta as puérperas no pós parto intra hospitalar. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico-ISSN 2525-8508**, v. 7, n. 3, p. 69-84, 2021.



SILVA, W. C.; SIQUEIRA, H. D. Á. S.; SOARES, A. N.; DA SILVA, R. A.; DA SILVA, C. O.; MELO, K. C.; LIMA, A. S. S. Análise da ocorrência de incidentes notificados no ambiente hospitalar de uma maternidade pública. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 34, p. e1445-e1445, 2019.

NETO, A. L.; RÖDER, D. V. D. Gestão de segurança quanto à quedas de recém-nascidos hospitalizados: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 57943-57955, 2021.

TOMAZONI, A.; ROCHA, P. K.; RIBEIRO, M. B.; SERAPIÃO, L. S.; SOUZA, S. D.; MANZO, B. F. Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de terapia intensiva neonatal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, p. e64996, 2017.

TORINO, V. V.; TSUNECHIRO, M. A.; SANTOS, A. U.; ARAGAKI, I. M. M.; SHIMODA, G. T. Queda de recém-nascido internado em alojamento conjunto. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, 2016.