

**Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre**  
**Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**  
**Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho**  
**Hospital Moinhos de Vento**

PLANO DE ROTEIRIZAÇÃO PEDAGÓGICO (PRP)				
<b>Recurso Educativo Digital:</b> vídeo educacional				
<b>Público-alvo:</b> Adultos internados no hospital.		<b>Tema:</b> O roteiro aborda a prevenção de quedas para pacientes internados no hospital, apresentando fatores de risco, potenciais danos, medidas práticas para promover o autocuidado e aumentar a adesão aos cuidados orientados.		
<b>Duração:</b> 3 a 4 minutos		<b>Título do vídeo:</b> Segurança em cada passo: prevenção de quedas para pacientes adultos internados		
<b>Objetivos:</b> Conscientizar os pacientes sobre os riscos de quedas durante a permanência hospitalar e fornecer orientações práticas para a prevenção.				
<b>Competências a serem alcançadas:</b> Ao final do vídeo, espera-se que o paciente adulto compreenda a importância da prevenção das quedas para adotar um comportamento seguro no ambiente hospitalar.				
Cenas	Objetivo	Conteúdo	Cenário	Falas
Cena 1. Gancho	Estabelecer o contexto do vídeo e capturar a atenção dos espectadores desde o início.	Ambientação com o hospital.	A cena inicia com uma vista do Hospital Moinhos de Vento. A câmera captura a mensagem amigável no painel ao lado do logotipo, que diz: "Bem-vindos ao Hospital Moinhos de Vento."	Música ao fundo.
Cena 2. Sinalização	Essa cena serve como uma introdução ao tema.	Apresentação do tema central; público-alvo.	A cena 2 começa com uma transição suave da vista do Hospital na cena 1 para um corredor de unidade de internação. À medida que a câmera se movimenta, revela o mascote Tombita, posicionada ao lado da Enfermeira Joana. Ambos estão sorrindo, transmitindo confiança e empatia.	<b>Tombita:</b> Bem-vindo ao Hospital Moinhos de Vento. Eu sou a Tombita, mascote do Grupo de Prevenção de Quedas. Estou aqui com a enfermeira Joana e vamos mostrar maneiras fáceis de evitar quedas durante sua internação. Joana, o que é uma queda? <b>Joana:</b> Olá, pessoal! Boa pergunta, Tombita. Segundo a Organização Mundial da Saúde, queda é deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição Inicial, por exemplo, estou em pé e fico tonta e caio, entretanto, alguém me seguira, mesmo sem tocar o chão, isso é considerado uma queda e deve ser comunicado. <b>Tombita:</b> Mas por que precisamos contar se não tocamos o chão? <b>Joana:</b> Porque se aconteceu uma vez, a chance de cair de novo e se machucar é maior.

Cena 3. Estimular a atenção	Conscientizar o público-alvo sobre a gravidade das quedas, apresentando dados estatísticos.	Estatísticas relevantes sobre quedas.	Tombita e Enf. Joana continuam no corredor da unidade de internação conversando.	<p><b>Tombita:</b> Você sabia que embora as quedas sejam mais frequentes em ambientes domésticos, as quedas que ocorrem em hospitais tendem a ser mais graves. Isso se deve ao fato de que os pacientes hospitalizados geralmente estão em um estado de saúde mais frágil e são mais vulneráveis. Como resultado, os hospitais implementam várias estratégias para prevenir quedas e garantir a segurança dos pacientes.</p> <p><b>Joana:</b> Isso aí! E além disso, para os idosos acima de 65 anos, uma em cada três enfrenta ao menos uma queda por ano. Essas quedas podem resultar em ferimentos sérios, como contusão, corte, fratura, traumatismo craniano e até mesmo levar a óbito.</p>
Cena 4. Permitir a construção de conhecimento	Mostrar de forma clara e visualmente os fatores de risco que podem levar a um evento de queda.	Fatores de risco de quedas.	Nesta cena, a enfermeira apresenta, usando elementos visuais e narrativos para ilustrar os fatores de risco, como por exemplo ícones de uma pílula para representar medicações, uma imagem de uma bengala para representar fraqueza, entre outros elementos.	<p><b>Joana:</b> Agora, vamos falar sobre o que pode aumentar o risco de quedas:</p> <p><b>Medicamentos</b> Alguns remédios podem causar tontura ou desequilíbrio, especialmente os que afetam o cérebro, como antidepressivos, calmantes, remédios para dormir e antipsicóticos. Eles são usados mais à noite, aumentando o risco de quedas.</p> <p><b>Força muscular:</b> Se os músculos estão fracos, fica mais difícil manter o equilíbrio ao andar.</p> <p><b>Problemas sensoriais:</b> Problemas de visão, audição ou sensação aumentam o risco de quedas. Avaliar esses sentidos é muito importante.</p> <p><b>Histórico de quedas:</b> Se você já caiu antes, há uma chance maior de cair de novo. Informe a equipe.</p> <p><b>Problemas para andar e se equilibrar:</b> Dificuldades para andar ou se equilibrar aumentam o risco de quedas.</p> <p><b>Equipamentos médicos:</b> Usar sondas, drenos ou outros dispositivos pode afetar o equilíbrio.</p> <p><b>Idade avançada:</b> O envelhecimento pode diminuir a agilidade e o equilíbrio.</p> <p><b>Preparação para exames:</b> Jejum prolongado pode causar tontura e queda. Preparativos para exames como a colonoscopia aumentam a urgência para evacuar, aumentando o risco de quedas.</p> <p>Além disso, o uso de sedativos após procedimentos cirúrgicos pode deixar o paciente muito sonolento, aumentando o risco de quedas. O tempo prolongado deitado na cama após a cirurgia também pode enfraquecer os músculos, tornando mais difícil manter o equilíbrio ao andar.</p>

				<p><b>Histórico de quedas:</b> Se você já caiu antes, há uma chance maior de cair de novo. Informe a equipe.</p> <p><b>Problemas para andar e se equilibrar:</b> Dificuldades para andar ou se equilibrar aumentam o risco de quedas.</p> <p><b>Equipamentos médicos:</b> Usar sondas, drenos ou outros dispositivos pode afetar o equilíbrio.</p> <p><b>Idade avançada:</b> O envelhecimento pode diminuir a agilidade e o equilíbrio.</p> <p><b>Preparação para exames:</b> Jejum prolongado pode causar tontura e queda. Preparativos para exames como a colonoscopia aumentam a urgência para evacuar, aumentando o risco de quedas. Além disso, o uso de sedativos após procedimentos cirúrgicos pode deixar o paciente muito sonolento, aumentando o risco de quedas. O tempo prolongado deitado na cama após a cirurgia também pode enfraquecer os músculos, tornando mais difícil manter o equilíbrio ao andar.</p>
Cena 5. Sensibilizar	Orientar sobre medidas práticas de prevenção de quedas.	Cuidados para prevenção de quedas no hospital.	A enfermeira ao mencionar os cuidados, são ilustrados elementos visuais, como por exemplo, a pulseira laranja, as grades elevadas.	<p><b>Tombita:</b> Entender esses fatores ajuda a saber por que alguém pode estar em risco de quedas. A enfermeira considera todos esses fatores e usa uma escala para determinar se você tem alto, moderado ou baixo risco de queda. Isso nos ajuda a cuidar melhor de você. Vamos ver esses cuidados?</p> <p><b>Joana:</b> O primeiro passo é a identificação com a pulseira correta.</p> <p><b>Pulseira laranja (alto risco):</b> Se você tem alto risco de quedas, usará uma pulseira laranja. Só saia do leito com a ajuda dos profissionais de saúde.</p> <p><b>Pulseira amarela (risco moderado):</b> Se seu risco é moderado, saia do leito com a ajuda de um cuidador ou familiar, mas sempre acompanhado.</p> <p><b>Joana:</b> O segundo passo envolve cuidados gerais para todos:</p> <p><b>Sapatos antiderrapantes:</b> Eles ajudam a evitar escorregões.</p> <p><b>Ambiente livre de obstáculos:</b> Mantenha o espaço ao redor da cama sem obstáculos que possam causar tropeços, como lençóis.</p> <p><b>Ambiente iluminado:</b> Mesmo à noite, mantenha o ambiente bem iluminado para facilitar os movimentos e evitar quedas.</p> <p><b>Grades elevadas e cama baixa:</b> Mantenha as grades da cama elevadas e ajuste a altura da cama para ajudar a evitar quedas.</p>

Cena 6. Elucidar	Mostrar casos reais de quedas e suas consequências, destacando os impactos.	Casos reais de quedas e consequências frequentes de quedas.	Enfermeira continua no corredor e ao mencionar os casos, ao lado são ilustrando os casos.	<p><b>Joana:</b> vamos compartilhar alguns exemplos reais. Às vezes, achamos que essas situações são raras, mas elas acontecem com frequência.</p> <p><b>Caso 1: João, 75 anos:</b> Estava internado para tratar uma pneumonia. Durante a noite, tentou ir ao banheiro sem chamar a equipe de enfermagem. Andou pelo quarto no escuro, tropeçou em um suporte de soro, quebrou a perna e precisou de cirurgia, ficando internado por mais um mês.</p> <p><b>Caso 2: Michele, 35 anos:</b> Tomava um remédio que afetava seu equilíbrio. Sentiu tontura e caiu ao tentar se levantar da cama sem pedir ajuda. Infelizmente, teve ferimento grave com traumatismo craniano.</p>
Cena 7. Reforçar	Reforçar a relevância da cooperação do paciente ao receber assistência.	Importância da solicitação de assistência por parte do paciente.	Tombita se direciona para saída da unidade.	<p><b>Tombita:</b> É importante que você participe ativamente do seu cuidado. Se sentir que está prestes a se levantar ou se mover, lembre-se: você não está sozinho(a). Chame a equipe de enfermagem, isso é essencial. Além disso, entenda sua condição física atual e comunique à equipe se sentir tontura, visão embaçada ou reações a algum medicamento. Estamos juntos nessa jornada de cuidado e recuperação.</p>
Cena 8. Concluir	Estimular o engajamento e a conscientização do público-alvo da importância da prevenção de quedas.	Campanha para prevenção de quedas.	A cena termina com uma imagem reconfortante do logotipo do Hospital Moinhos de Vento, reforçando a ideia de segurança e cuidado.	<p><b>Tombita:</b> Obrigada por assistir ao nosso vídeo sobre segurança e prevenção de quedas. Desejo a todos uma estadia tranquila, com muito cuidado e recuperação. Obrigada e até breve.</p>

**Autoria:**

**Júlia Ruth Toledo da Silva**

Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Especialista em Atenção ao Câncer pelo Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer Integrada com Saúde do Idoso pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Enfermeira Assistencial do Hospital Moinhos de Vento (HMV). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Saúde no Trabalho (TeGEST) da UFCSA.

**Sidiclei Machado Carvalho**

Enfermeiro. Mestre em Clínica Médica pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina e Ciências da Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Gerente Assistencial do Hospital Moinhos de Vento. Professor titular do Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento.

**Belisa Marin Alves**

Bacharel em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2008). Possui MBA Executivo em Saúde pela FGV (2016). Mestre em Ciências Médicas no Programa de Pós-graduação de Pneumologia na UFRGS. Coordenadora de Enfermagem dos Serviços de Diálise, Endoscopia e Cardiologia no Hospital Moinhos de Vento.

**Elisandra Leites Pinheiro**

Graduada em Enfermagem pelo Centro de Ensino Superior de Maringá, Especialização em Docência No Ensino Superior pelo Centro de Ensino Superior de Maringá (2015), Mestre em Enfermagem PPG Unisinos (2020). Atualmente é Enfermeira Supervisora Assistencial da Associação Hospitalar Moinhos de Vento, Professora da Graduação da Faculdade de Ciências da Saúde Moinhos de Vento.

**Adriéli da Silva Souza**

Graduada em Enfermagem Universitário Ritter dos Reis (UniRITTER). Especialista em Terapia Intensiva Adulto pelo Sistema de Ensino Gaúcho (SEG). Supervisora de Enfermagem do Hospital Moinhos de Vento.

**Cassia Cristine Damasio de Lima**

Graduada em Enfermagem pela Universidade FEEVALE. Pós-graduada em Gestão e Saúde pela FGV. Supervisora de Enfermagem do Hospital Moinhos de Vento.

**Eidiani Radeski Machado**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Santo Ângelo. Especialista em Unidades de Terapia Intensiva pela URI-Santo Ângelo e em Gestão em Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). Enfermeira do HMV. Membro do Grupo TeGEST da UFCSPA.

**Luciana Pereira da Silva**

Graduada em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho pelo Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde (IAHCS), Urgência e Emergência Adulto e Pediátrico pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Docência no Ensino Superior pela UNIASSELVI. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Enfermeira Ocupacional no Hospital da Clínica de Porto Alegre (HCPA). Membro do Grupo TeGEST da UFCSPA.

**Karina Martins**

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS). Pós-graduada em Gestão e Liderança de pessoas pela Faculdade Conquer.

**Ana Amélia Antunes Lima**

Graduada, Mestra e Doutora em Enfermagem pela UFRGS. Docente permanente do PPGEnf da UFCSPA. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (REMIS) da UFCSPA e Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (SCMPA). Membro do Grupo de Estudos das Evidências do Processo de Enfermagem e Taxonomias (GEEPET) e do Grupo TeGEST da UFCSPA.

**Adriana Aparecida Paz**

Graduada, Mestra e Doutora em Enfermagem pela UFRGS. Especialista em Saúde Digital pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Docente permanente do PPGEnf da UFCSPA. Líder do Grupo TeGEST. Membro Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (RedenSO).

**Referências:**

Kobayashi K, et al. Relationship between use of sleep medication and accidental falls during hospitalization. Nagoya Journal Of Medical Science. 2021;83(4):851. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18999/nagjms.83.4.851>. Acesso em: 12 nov. 2023.

Koumi J. Designing video and multimedia for open and flexible learning. Nova York: Routledge; 2006.

Sena AC, et al. Nursing care related to fall prevention among hospitalized elderly people: an integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem. 2021;74(2):exxxx. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0904>. Acesso em: 12 nov 2023.

Souza AB de, et al. In-hospital falls in a large hospital in the south of Brazil: a 6-year retrospective study. Applied Nursing Research. 2019;(48):exxxx. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2019.05.017>. Acesso em: 12 ago. 2023.

Stolt LROG, et al. Increase in fall-related hospitalization, mortality, and lethality among older adults in Brazil. Revista de Saúde Pública. 2020. 83(4):851. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001691>. Acesso em: 11 ago. 2023.

World Health Organization. Falls. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>. Acesso em: 01 de novembro de 2023.

Xu Q, et al. The risk of falls among the aging population: a systematic review and meta-analysis. Frontiers In Public Health. 2022;10(3):902599. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2022.902599>. Acesso em: 17 out 2023.

**Como citar este material:****Padrão Vancouver:**

Silva JRT, Carvalho SM, Alves BM, Pinheiro EL, Souza AS, Lima CCD, et al. Segurança em cada passo: prevenção de quedas para pacientes internados - plano de roteirização pedagógico. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; Hospital de Moinhos de Vento; 2024. Disponível em: <http://bit.ly/PRPadultoHMV>

**Padrão ABNT:**

SILVA, J. R. T.; et al. **Segurança em cada passo**: prevenção de quedas para pacientes internados - plano de roteirização pedagógico. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; Hospital de Moinhos de Vento, 2024. Disponível em: <http://bit.ly/PRPadultoHMV>