

# Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre a prevenção de quedas em idosos no ambiente hospitalar

**RESUMO** | Objetivo: avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre a prevenção de quedas em idosos no ambiente hospitalar. Método: estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado junto a 10 enfermeiros no período de agosto de 2021, no hospital regional da cidade de Parnamirim/Rio Grande do Norte. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada e análise de conteúdo de acordo com a proposta de Bardin. Sendo aprovado pelo comitê de ética da LIGA Norte Riograndense Contra o Câncer, sob o CAAE: 48345621.3.0000.5293. Resultados: identificou-se que as maiores causas de quedas em idosos estão relacionadas a estrutura física e reações medicamentosas, a não implementação de um protocolo de prevenção de quedas, falta de investimento e recentemente as consequências da pandemia do sars-cov-2. Conclusão: evidenciou-se que o enfermeiro conhece seu papel na prevenção de quedas em idosos, entretanto, algumas barreiras limitam sua atuação nesse cenário, como sobrecarga de trabalho, estrutura física e falta de insumos.

**Descritores:** Idoso; Saúde do Idoso; Envelhecimento; Acidentes por Quedas; Enfermagem.

**ABSTRACT** | Objective: to evaluate the knowledge of nurses about the prevention of falls in the elderly in the hospital environment. Method: descriptive-exploratory study, with a qualitative approach, conducted with 10 nurses in August 2021, in the regional hospital of the city of Parnamirim/Rio Grande do Norte. A semi-structured interview script and content analysis were used according to Bardin's proposal. Being approved by the ethics committee of LIGA Norte Riograndense Against Cancer, under the CAAE: 48345621.3.0000.5293. Results: it was identified that the major causes of falls in the elderly are related to physical structure and drug reactions, the non-implementation of a protocol to prevent falls, lack of investment and recently the consequences of the pandemic of sars-cov-2. Conclusion: it was evidenced that nurses know their role in the prevention of falls in the elderly, however, some barriers limit their performance in this scenario, such as work overload, physical structure and lack of insum.

**Keywords:** Elderly; Elderly Health; Aging; Accidents by Falls; Nursing

**RESUMEN** | Objetivo: evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de caídas en ancianos en el ámbito hospitalario. Método: estudio descriptivo-exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado con 10 enfermeras en agosto de 2021, en el hospital regional de la ciudad de Parnamirim/Rio Grande do Norte. Se utilizó un guión de entrevista semiestructurado y un análisis de contenido de acuerdo con la propuesta de Bardin. Aprobado por el comité de ética de LIGA Norte Riograndense Contra el Câncer, bajo el CAAE: 48345621.3.0000.5293. Resultados: se identificó que las principales causas de caídas en los ancianos están relacionadas con la estructura física y las reacciones a los medicamentos, la no implementación de un protocolo para prevenir caídas, la falta de inversión y recientemente las consecuencias de la pandemia de sars-cov-2. Conclusión: se evidenció que las enfermeras conocen su rol en la prevención de caídas en los ancianos, sin embargo, algunas barreras limitan su desempeño en este escenario, como la sobrecarga de trabajo, la estructura física y la falta de insumo.

**Palabras claves:** Ancianos; Salud de las Personas Mayores; Envejecimiento; Accidentes por Caídas; Enfermería.

## Cleisla Daniel Siqueira

Enfermeira. Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Membro do Projeto de Extensão Grupo de Trabalho Cuidado Seguro/UFRN. Atuou como diretora administrativa da Liga Acadêmica de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (LASC-UFRJ).  
ORCID: 0000-0002-8610-9538

## Flávia Danielli Martins Lima

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de Lisboa/Portugal. Especialista em Análise de Dados em Ciências Sociais pelo Instituto Universitário de Lisboa-ISCTE/Portugal. Especialista em Urgência e Emer-

gência pela Faculdade Integral (FACID). Mestre em Gestão e Economia de Serviços de Saúde pela Universidade do Porto/Portugal. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família no Município do Natal/RN.  
ORCID: 0000-0003-1630-0952

## Geórgina Araújo Diniz

Enfermeira. Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Pós-Graduada em Auditoria no Setor de Enfermagem pelo Centro Universitário FAVENI.  
ORCID: 0000-0001-5668-2889

## Annyele Jéssica Toscano da Silva

Enfermeira. Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Pós-Graduada em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário FAVENI  
ORCID: 0000-0003-2987-6762

## Jackson de Oliveira Pontes

Enfermeiro. Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Pós-graduando em Enfermagem em Oncologia pela Universidade Pitágoras Unopar; Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Trilógica Nossa Senhora de Todos os Povos; e Auditoria em Saúde pela Faculdade Verbo Educacional.  
ORCID: 0000-0001-9988-0068

### Cecília Olívia Paraguai de Oliveira Saraiva

Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - PPGENF/UFRN. Especialista em Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) Docente adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da UFRN. Docente do Programa de Pós-graduação em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde (PPG QualiSaúde/UFRN). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Melhoria da Qualidade em Serviços de Saúde - QualiSaúde. Coordenadora do GT Cuidado Seguro. Membro do GT Políticas Públicas e do Núcleo Natal da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP). Sócia da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP).  
ORCID: 0000-0003-4225-5194

Recebido em: 17/06/2022

Aprovado em: 05/07/2022

#### INTRODUÇÃO

O envelhecimento fisiológico de um organismo acarreta uma série de alterações nas funções orgânicas e mentais de um indivíduo<sup>1</sup>. Entre as consequências decorrentes do envelhecimento estão as disfunções que ocorrem nos órgãos e funções do idoso, como mudanças no sistema visual, vestibular e proprioceptivo, ocasionando os distúrbios da postura e do equilíbrio<sup>2</sup>.

Os desequilíbrios, por sua vez, possuem como sua maior consequência a queda, que é definida pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) como “O deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais comprometendo a estabilidade”<sup>3,3</sup>.

No que se refere à prevalência, estima-se que as quedas sejam a segunda causa mais comum de mortes entre idosos no mundo<sup>4</sup>. Entre as consequências que pode ocasionar, tem-se os hematomas e sangramentos como os mais prevalentes<sup>5</sup>.

Outro agravo relevante se refere a reabilitação pós-queda que pode ocorrer de forma lenta, e no caso de uma imobilidade prolongada, levar a complicações como tromboembolismo venoso, úlceras de pressão e incontinência urinária<sup>3</sup>.

Desse modo, é necessário haver capacitação e educação de forma contínua aos profissionais que cuidam desses idosos. Entretanto, a realidade enfrentada ainda se dá por percalços como falhas do preenchimento devido dos prontuários, histórico sobre a ocorrência do evento queda (turno, local, gravidade) e dados registrados sobre como se procedeu o desfecho de determinada caso<sup>6</sup>.

Assim, a presente pesquisa possui relevância no que se refere ao contexto de saúde pública, econômica e social, uma vez que buscará promover um conhecimento mais acurado sobre a temática, sendo este um assunto que ainda não recebe a prioridade devida e intervenções necessárias. Dessa maneira o estudo objetivo avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre a prevenção de quedas em idosos no ambiente hospitalar.

#### MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa de natureza descritivo-exploratória de forma a atender os objetivos proposto nesse estudo.

Participaram enfermeiros que atuavam no hospital regional localizado na cidade de Parnamirim, região metropolitana de Natal/Rio Grande do Norte e que estavam exercendo suas atividades laborais no período da coleta dos dados. Foram excluídos os enfermeiros que não exerciam função assistencial e aqueles que possuíam vínculo empregatício inferior a 2 anos.

Posteriormente, fez-se o contato com os participantes, os quais receberam todas as informações acerca da pesquisa e, após o aceite em participar e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), fez-se o preenchimento de um formulário acerca dos dados sociodemográficos dos entrevistados, além de uma entre-

vista semiestruturada contendo perguntas abertas formuladas pelos pesquisadores. A pesquisa ocorreu no período de agosto de 2021, nos turnos matutino e vespertino, junto a dez enfermeiros.

O material obtido se deu por meio de gravação das falas dos participantes para posterior transcrição literal das falas. Após isso, fez-se análise através da proposta de Bardin<sup>7</sup> com uso da técnica de análise de conteúdo, com aplicação do teste de associação de palavras e logo após, organização de análises com decodificação dos dados em categorias.

A coleta dos dados deu-se após aprovação do comitê de ética da LIGA Norte Riograndense Contra o Câncer na data 09 de agosto de 2021, sob o número de parecer: 4.894.780 e CAAE: 48345621.3.0000.5293.

Para garantir a confidencialidade, os enfermeiros foram identificados com a letra “E” seguido por números arábicos obedecendo a ordem das entrevistas.

#### RESULTADOS

Dentre os participantes da pesquisa obteve-se maioria sendo do sexo feminino (80%). A faixa etária predominante foi entre 31 a 40 anos (40%), seguida daqueles que possuíam idade entre 41 a 50 anos (30%). No que se refere ao quesito escolaridade, obteve-se um maior número de entrevistados que possuíam a pós-graduação completa (70%). Além disto, notou-se que 50% dos participantes apresentaram o estado civil como solteiros e quanto ao tempo de vínculo empregatício, constatou-se que 60% dos entrevistados possuíam entre 2 a 3 anos (60%). (Tabela 1)

Após análise das entrevistas emergiram-se as seguintes categorias temáticas: Causas de quedas em idosos no ambiente hospitalar; obstáculos encontrados na implementação de um protocolo voltado a prevenção de quedas e limites e possibilidades da atuação do enfermeiro no controle de quedas em idosos.

#### Categoria 1 - Causas de quedas em idosos

**no ambiente hospitalar**

Nessa categoria, os depoimentos dos enfermeiros evidenciam que os fatores que podem levar ao evento queda são comuns entre a maioria dos idosos. Outro fator contribuinte para o risco de quedas se dá devido à sobrecarga de trabalho por parte dos enfermeiros e sua equipe.

Primeiro, uma das maiores causas são os equipamentos hospitalares, camas sem grades, chão escorregadio, hipoglicemia que o paciente faz, tontura, reação a alguma medicação, acho que as maiores causas são essas entende? As vezes ele desorienta, quer se levantar só e acaba caindo. (E2)

Eu acho a questão da formação dos técnicos, que acabam se sobrecarregando de pacientes e muitas vezes eles não têm esse cuidado, é mais aquela parte de rotina, verificar sinais vitais, ver a medicação e pronto, a própria equipe de enfermagem falha muito nesse sentindo. Nossa classe é sobrecarregada de trabalho então não existe essa cautela toda que deveria. (E6)

**Categoria 2 - Obstáculos encontrados na implementação de um protocolo voltado à prevenção de quedas**

Essa categoria reforça que a maioria dos profissionais corroboram com a importância e necessidade da implementação de um protocolo voltado a prevenção de quedas, entretanto, ainda há obstáculos a serem superados para a implementação e execução de modo eficaz.

São importantes não só na prevenção de quedas, mas como um todo. Eu acho que tudo que for protocolado é importante porque você sabe o que vai seguir, você sabe o que é cobrado, e você vai ter um norte do que você deve fazer. Aquilo se torna um quesito no que você pode melhorar, e até

se tiver dúvidas do procedimento de algo, vai ter naquele protocolo o que seguir. (E5)

Protocolo é a base de qualquer tipo de segurança né. Tanto para a equipe se resguardar, que está seguindo um protocolo como para o próprio paciente. Até tentaram implantar, mas como eu disse, o mínimo que deveria ter que é uma grade de segurança na maca não existe. Fizeram um check list para a gente poder estar sempre observando, mas não deu certo porque não tinha o mínimo. Falta

até lençol, é muito precário a situação aqui. (E6)

[...] É muito importante, nós até começamos um período, mas nada foi avançado pois foi no início da pandemia, então a gente deixou esse protocolo de lado, mas o ideal seria voltar. (E10)

**Categoria 3 - Limites e possibilidades da atuação do enfermeiro no controle de quedas em idosos**

Essa categoria elucida que os enfermeiros agem dentro de suas possibilidades para evitar a ocorrência de quedas e

**Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da população estudada. Rio Grande do Norte (RN), Brasil, 2021.**

Categoria	n	Porcentagem
<b>Gênero</b>		
Masculino	2	(20%)
Feminino	8	(80%)
<b>Faixa etária</b>		
18 a 30	2	(20%)
31 a 40	4	(40%)
41 a 50	3	(30%)
Acima de 50	1	(10%)
<b>Escolaridade</b>		
Ensino superior completo	1	(10%)
Pós-graduação	7	(70%)
Mestrado	1	(10%)
Doutorado	1	(10%)
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro(a)	5	(50%)
Casado(a)/União estável	4	(40%)
Viúvo(a)	0	(0%)
Divorciado(a)	1	(10%)
<b>Tempo de vínculo empregatício</b>		
2 a 3 anos	6	(60%)
4 a 6 anos	3	(30%)
7 a 10 anos	0	(0%)
Acima de 10 anos	1	(10%)

Fonte: Os autores. Parnamirim (RN), Brasil, 2021.



possuem conhecimento sobre medidas a serem adotadas para oferecer uma assistência de maneira integral. Porém, a falta de recursos humanos, estruturas inadequadas e a própria desvalorização profissional atuam como dificultadores desse processo.

Para prevenir, realizamos a locomoção do paciente com ajuda, a utilização de camas com grades, a questão de verificar quanto a pressão e quando ele se levanta, ter um tempo para que haja circulação, porque as vezes o paciente está acamado a muitos dias e quando ele vai levantar tem uma hipotensão postural, afastar os objetos que o paciente pode vir a bater e observar se o piso está molhado. (E4)

## DISCUSSÃO

Anualmente, cerca de 30% a 50% dos idosos institucionalizados sofrem quedas e 40% deles ainda experimentam quedas recorrentes. As quedas estão entre as principais causas de trauma entre idosos, sendo considerada a sexta causa de óbito por lesões acidentais e não acidentais<sup>8</sup>.

Conforme evidenciado na categoria 1, é de comum acordo entre os enfermeiros que a maioria das causas de quedas em idosos é similar dentro do contexto hospitalar. Os fatores podem estar associados à pessoa, como principalmente o uso de fármacos e distúrbios na deambulação. Sabe-se que é essencial também identificar os fatores de risco extrínsecos de quedas em idosos com a finalidade de reconhecer precocemente os riscos existentes e, de imediato, eliminá-los ou diminuí-los utilizando medidas adequadas para a prevenção do incidente<sup>9</sup>.

Ademais, pacientes hospitalizados possuem risco elevado de quedas devido ao ambiente desconhecido e à situação clínica em que se encontram<sup>10</sup>. Conforme alguns autores o profissional de enfermagem se limita por parte da grande demanda de atendimentos clínicos, o que

dificulta abundantemente a assistência de enfermagem. Deve-se ressaltar que, frequentemente, o profissional de enfermagem possui mais de um emprego, tem alta rotatividade face à baixa remuneração habitualmente aplicada ou às condições de trabalho na instituição e elevado nível de estresse<sup>11</sup>.

Outro fator relevante se dá devido o enfermeiro não possuir como atribuição apenas a assistência ao paciente, mas inclui o treinamento e capacitação de profissionais de enfermagem, gerenciamento de insumos e materiais, orientação dos pacientes e familiares, promovendo assim, a gestão multiprofissional em prol do paciente<sup>12</sup>.

Estudo evidencia que o conhecimento dos cuidadores é superficial e limitado a informações do senso comum, onde suas atitudes em sua maioria não são favoráveis à prevenção das quedas, havendo assim, a necessidade de que o conhecimento seja melhor em quantidade e qualidade, visando a garantia de um cuidado adequado aos idosos e proporcionando efeitos positivos na prevenção das quedas<sup>13</sup>.

A categoria 2 enfatiza os percalços encontrados para a implementação de um protocolo voltado à prevenção de quedas, como também sua relevância e real necessidade. Os idosos não caracterizam o ambiente hospitalar como local favorável ao risco de quedas e, ao desprezar o risco, as medidas de prevenção podem estar sendo negligenciadas. Posto isso, são primordiais as estratégias e abordagens desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar<sup>14</sup>.

Apesar da relevância do problema e da existência de instituições hospitalares que desenvolvem protocolos para gerenciamento de quedas, as falas dos entrevistados ressaltam que ainda há obstáculos a serem superados como falta de investimento, disponibilidade de insumos e recentemente o cenário de uma pandemia.

Autores avaliaram recentemente que ao se tratar da pandemia de COVID-19, nota-se que os profissionais da saúde vêm passando por alterações em suas jornadas de trabalho. Com a rápida elevação do

número dos pacientes e a baixa oferta de serviços de saúde, a pandemia gerou sobrecarga de trabalho, fadiga física e distúrbios emocionais, fatores estes, que estão associados a diminuição da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem e que impactam na qualidade da assistência prestada<sup>15</sup>.

Na categoria 3, expressa-se os limites e possibilidades da atuação do enfermeiro no controle de quedas em idosos. Na prática, observa-se que os enfermeiros agem dentro de suas possibilidades para evitar a ocorrência de quedas e possuem conhecimento sobre medidas a serem adotadas para oferecer uma assistência de maneira integral.

Autores vão de encontro a essa temática e enfatizam que a vigilância para a prevenção da ocorrência da queda deve ser também uma das prioridades da assistência de enfermagem desde o momento da internação do paciente na instituição de saúde. A partir do mapeamento do risco de queda pelo enfermeiro, ele poderá elaborar um plano de ação e, posteriormente, avaliar os resultados da assistência prestada<sup>16</sup>.

Em um estudo realizado em um hospital universitário do sul do Brasil observou-se que as intervenções e cuidados de enfermagem mais prevalentes prescritos para os pacientes com DE Risco de quedas foram: manter elevadas as grades no leito, orientar paciente/cuidadores quanto aos riscos e medidas de prevenção, manter campanha ao alcance do paciente e garantir que seus pertences estejam próximos ao mesmo. Porém, destaca-se que implementar intervenções eficazes para a redução das quedas é um desafio devido à complexidade do evento e necessidade de colaboração interdisciplinar<sup>17</sup>.

Em comparação com outros estudos percebe-se que os dificultadores para prevenção de quedas são comuns na gestão de diversos enfermeiros. Autores abordam que os enfermeiros listam a insuficiência de pessoal de enfermagem, o déficit no apoio da alta gestão e a falta de adesão dos trabalhadores da assistência como

dificultadores importantes para a implantação de estratégias de segurança do paciente<sup>18</sup>.

Por fim, enfatiza-se que os profissionais de enfermagem de forma geral possuem uma concepção clara do seu vínculo próximo com o paciente e de seu papel na prevenção das quedas. Cabendo a estes direcionar seu olhar à atenção, cuidado, incentivo e valorização da história de vida do idoso<sup>19</sup>. Cabendo ainda conscientizar a sociedade para que o evento queda não seja tratado apenas após sua ocorrência e sim enfatizar os modos de prevenção, promovendo uma melhor qualidade de vida aos idosos<sup>20</sup>.

### CONCLUSÃO

Evidenciou-se na pesquisa que o enfermeiro conhece seu papel na prevenção de quedas em idosos, entretanto, algumas barreiras limitam sua atuação nesse cenário, como sobrecarga de trabalho, estrutura física, falta de insumos e recentemente as consequências ocasionadas pela pandemia do SARS-CoV-2.

Além disso, possibilitou entender não apenas as medidas preventivas que o enfermeiro implementa em seu ambiente de trabalho, mas também seus limites de atuação e suas possibilidades quando se re-

fere a realidade da sua rotina assistencial.

Algumas limitações foram encontradas durante a elaboração da pesquisa como a quantidade de enfermeiros disponíveis a participar das entrevistas e a limitada disponibilidade de referências bibliográficas relacionadas a especificidade do eixo hospitalar.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de promover a educação continuada com os profissionais de enfermagem, como também a realização de estudos futuros com a finalidade de aprofundar a produção científica direcionada ao tema.

## Referências

- 1 – Bushatsky A, Alves LC, Duarte YAO, Lebrão ML. Fatores associados às alterações de equilíbrio em idosos residentes no município de São Paulo em 2006: evidências do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). *Rev. bras. Epidemiol.* [Internet]. 2018 [acesso em 12 mar 2021]; 21 (2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180016.supl.2>
- 2 – Iwasaki S, Yamasoba T. Dizziness and Imbalance in the Elderly: Age-related Decline in the Vestibular System. *Aging and Disease.* [Internet]. 2015 [acesso em 15 mar 2021]; 6 (1). Disponível em: DOI: 10.14336/AD.2014.0128
- 3 – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Quedas em Idosos: Prevenção. [Internet]. 2008 [acesso em 29 mar 2021]. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/queda-idosos.pdf>
- 4 – Park S. Tools for assessing fall risk in the elderly: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clin Exp Res.* [Internet]. 2018 [acesso em 05 abr 2021]; 30 (1). Disponível em: DOI: 10.1007/s40520-017-0749-0
- 5 – Ferreira DCO, Yoshitome AY. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2010 [acesso em 05 abr 2021]; 63 (6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600019>
- 6 – Linder LR, Rocha IC, Katagiri S, Silva PN. Quedas em idosos institucionalizados: ocorrência e consequências. *J. nurs. Health.* [Internet]. 2020 [acesso em 7 abr 2021]; 10 (1). Disponível em: [HTTPS://DOI.ORG/10.15210/JONAH.V10I1.17729](https://doi.org/10.15210/JONAH.V10I1.17729)
- 7 – Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016
- 8 - Paula JGF, Gonçalves LHT, Nogueira LMV, Delage PEGA. Correlação entre independência funcional e risco de quedas em idosos de três instituições de longa permanência. *Rev. esc. enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em 8 maio 2021]; 54 (3601). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018054103601>
- 9 – Chaves BJP, Oliveira JS, Rodrigues MMP, Falcão RMM, Souza SVO, Carvalho E.A.S, et al. Fatores extrínsecos para risco de quedas de idosos hospitalizados. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2018 [acesso em 18 maio 2021]; 12 (7). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231271p1835-1840-2018>
- 10 - Healey F, Darowski A, Lamont T, Panesar S, Poulton S, Trembl J, et al. Essential care after an inpatient fall: summary of a safety report from the National Patient Safety Agency. *BMJ.* [Internet]. 2011 [acesso em 24 maio 2021]; 28 (342). Disponível em: DOI: 10.1136/bmj.d329
- 11 - Bogaert PV, Timmermans O, Weeks SM, Heusden DV, Wouters K, Franck E. Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job out-

comes, and quality of care, and patient adverse events—a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud.* [Internet]. 2014 [acesso em 29 maio 2021]; 51 (8). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.12.009>

12 - Novaretti MCZ, Santos EV, Quitério LM, Gallotti RMD. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 09 jun. 2021]; 67(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670504>

13 - Mamami ARN, Reiners AAO, Azevedo RCS, Vechia ADR, Segri NJ, Cardoso JDC. Cuidador de idosos: conhecimentos, atitudes e práticas sobre quedas e sua prevenção. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 23 jun. 2021]; 72 (suppl 2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0276>

14 – Vaccari E, Lenardt MH, Willig MH, Betiolli SE, Andrade LAS. Segurança do paciente idoso e o evento queda no ambiente hospitalar. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2016 [acesso em 04 jul. 2022]; 21 (n. esp): 01-09. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i5.45562>

15 – Calieri JS, Santos MA, Andrechuk CRS, Campos KRC, Ceolim MF, Pereira FH. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 20 jul. 2021]; 75 (suppl 1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1382>.

16 - Oliveira DU, Ercole FF, Melo LS, Matos SS, Campos CC, Fonseca EAM. Avaliação de quedas em idosos hospitalizados. *Revista de Enfermagem UFPE Online.* [Internet]. 2017 [acesso em 22 jul. 2021]; 11 (Supl. 11):4589-97. Disponível em: DOI: 10.5205/revuol.11138-99362-1-SM.1111sup201707

17 - Luzia MF, Almeida MA, Lucena AF. Nursing care mapping for patients at risk of falls in the Nursing Interventions Classification. *Rev. esc. enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 25 jul. 2021]; 48 (4). Disponível em: doi: 10.1590/S0080-623420140000400009

18 - Reis GAX, Oliveira JLC, Ferreira AMD, Vituri DW, Marcon SS, Matsu-da LM. Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 01 set. 2021]; 40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180366>

19 - Souza CD, Fontana RT, Rodrigues FC, Meneghete MC, Copetti TS, Lazzarotto MS, Bittencourt VLL. Concepções da equipe de enfermagem sobre a prevenção de quedas em ambiente hospitalar. *Brazilian Journal of Health Review.* [Internet]. 2020 [acesso em 14 set. 2021]; 3 (4). Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-089>

20 – Sardinha AHL, Cantanhêde NLC. Quedas em idosos: avaliação dos fatores de risco. *Revista Nursing.* [Internet]. 2018 [acesso em 12 jul.2022] 21 (240): 2160 – 3. Disponível em: [http://www.revistanursing.com.br/revistas/240-Maio2018/saude\\_idoso.pdf](http://www.revistanursing.com.br/revistas/240-Maio2018/saude_idoso.pdf)