

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13117

## PREVENÇÃO DE QUEDAS NO CONTEXTO HOSPITALAR: PERSPECTIVA DOS RESIDENTES DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA AMBIENTALISTA

*Preventing falls in the hospital context: Perspective of nursing residents in light of environmental theory**Prevención de caídas en el contexto hospitalario: perspectiva de los residentes de enfermería a la luz de la teoría ambiental*Luise Monteiro Lobão de Deus<sup>1</sup> Ana Cristina Silva Pinto<sup>2</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** identificar e analisar a perspectiva dos residentes de enfermagem sobre prevenção de quedas no ambiente hospitalar à luz da teoria ambientalista de Florence Nigthingale. **Métodos:** estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Esse trabalho é oriundo da dissertação intitulada: Medidas educativas implementadas por enfermeiros residentes aos pacientes vulneráveis a quedas no contexto hospitalar. **Resultados:** os participantes entendem que o ambiente hospitalar pode influenciar o risco de quedas. Entre os fatores ambientais mais citados são grades não elevados; Distância dos leitos do posto de enfermagem; banheiros insalubres. **Conclusão:** os residentes demonstraram compreender quais são os fatores ambientais que impactam na queda e quais as ações pré estabelecidas para prevenir a ocorrências de quedas. No entanto uma amostra maior, com método quantitativo, pode ser benéfico em estudos futuros.

**DESCRITORES:** Acidentes por quedas; Enfermagem; Assistência hospitalar; Educação;

<sup>1,2</sup> Federal University of the State of Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil.

Recebido em: 16/02/2024; Aceito em: 27/03/2024; Publicado em: 11/05/2024

**Autor correspondente:** Luise Monteiro Lobão de Deus lmlunipampa@gmail.com

**Como citar este artigo:** Deus LML, Pinto ACS. Prevenção de quedas no contexto hospitalar: Perspectiva dos residentes de enfermagem à luz da teoria ambientalista. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];16:e13117 Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13117>



## ABSTRACT

**Objective:** to identify the perspective of nursing residents in the hospital environment on environmental factors in preventing falls; Analyze environmental factors and correlate them with Florence Nightingale's environmental theory. **Methods:** the present study is descriptive-exploratory in nature, with a qualitative data approach. This work comes from the dissertation entitled: Educational measures implemented by resident nurses for patients vulnerable to falls in the hospital context. **Results:** participants understand that the hospital environment can influence the risk of falls. Among the most cited environmental factors are non-elevated railings; Distance of beds from the nursing station; unsanitary bathrooms. **Conclusion:** residents demonstrated an understanding of the environmental factors that impact falls and what pre-established actions are taken to prevent falls from occurring. However, a larger sample, with a quantitative method, could be beneficial in future studies.

**DESCRIPTORS:** Accidental falls; Nursing; Hospital care; Education;

## RESUMEN

**Objetivos:** identificar la perspectiva de los residentes de enfermería en el ambiente hospitalario sobre los factores ambientales en la prevención de caídas; Analizar los factores ambientales y correlacionarlos con la teoría ambiental de Florence Nightingale. **Métodos:** el presente estudio es de carácter descriptivo-exploratorio, con un enfoque de datos cualitativos. Este trabajo surge de la disertación titulada: Medidas educativas implementadas por enfermeros residentes para pacientes vulnerables a caídas en el contexto hospitalario. **Resultados:** los participantes entienden que el ambiente hospitalario puede influir en el riesgo de caídas. Entre los factores ambientales más citados se encuentran las barandillas no elevadas; Distancia de las camas desde el puesto de enfermería; baños insalubres. **Conclusión:** los residentes demostraron comprensión de los factores ambientales que impactan las caídas y qué acciones preestablecidas se toman para evitar que ocurran caídas. Sin embargo, una muestra más grande, con un método cuantitativo, podría resultar beneficiosa en futuros estudios.

**DESCRIPTORES:** Accidentes por caídas; Enfermería; Hospital care; Educación.

## INTRODUÇÃO

Quedas dentro do contexto hospitalar são eventos desgastantes e que causam grande prejuízo aos envolvidos, como pacientes e familiares, aos profissionais de saúde assistenciais, e a equipe administrativa e financeira do ambiente hospitalar.<sup>1-2</sup>

Sua etiologia é multifatorial com de fatores clínicos e ambientais influenciando a sua ocorrência. Os fatores clínicos são idade avançada, déficit cognitivo, comprometimento sensorial e motor, uso de alguns tipos de medicamentos, obesidade severa e histórico de quedas. Os fatores ambientais mais comumente citados são superfícies escorregadias, tapetes soltos, iluminação insuficiente e calçados inadequados.<sup>3-4</sup> Além da estrutura física, outros fatores do ambiente hospitalar podem impactar na qualidade da assistência, como a falta de profissionais e de organização do ambiente, sobrecarregando as equipes de enfermagem.<sup>5</sup>

Além dos fatores já citados, ainda existem condições sociais, culturais e comportamentais que podem influenciar a ocorrências das quedas. Dessa forma surge grandes desafios para implementação de ações preventivas de quedas, pois muito desses fatores são imutáveis e/ou de difícil controle.<sup>4</sup> Vale ressaltar que o ambiente seguro é ação mais eficiente, pois é condição mutável que pode influenciar positivamente a prevenção de quedas.

A preocupação com quedas, que é considerado um evento adverso, ganhou mais destaque em 2010 quando foi implementada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a aliança mundial para melhorar a qualidade dos serviços e a segurança do paciente, com estabelecimento de 6 metas internacionais de saúde, sendo a sexta prevenção de quedas.<sup>3,6-7</sup>

O estabelecimento de metas e objetivos para melhor qualidade dos serviços prestados aos pacientes seja conceito atual, ele não é novo. Florence Nightingale em 1854 desenvolveu a teoria ambientalista, ao afirmava que o ambiente é fator externo pode impactar na vida e na saúde do indivíduo.<sup>8</sup>

Essa teoria há quatro conceitos bases: humano, ambiente, saúde e enfermagem. O conceito humano é indivíduo interferindo no seu processo saúde-doença; o ambiente são condições externas interferindo na assistência a saúde, tais como aeração, luminosidade, ruídos entre outros; saúde é processo fisiopatológico da doença; enfermagem é assistência prestada pela equipe.<sup>9-10</sup>

A utilização desses conceitos vem fornecendo uma base sólida para autores da área da vigilância sanitária dentro do contexto hospitalar por muito tempo.<sup>8</sup> Contudo o ambiente não é versado apenas na limpeza, mas estrutura adequada e em condições de trabalho adequados.

Florence embora não diretamente trabalha-se com prevenção de quedas, tinha sua teoria como argumento que controle do ambiente poderia prevenir situações que pudessem causar danos à saúde dos pacientes.<sup>9</sup>

Assim, o ambiente hospitalar pode ser inóspito e com diversos fatores, que podem causar danos aos pacientes, tais como terapias venosas podem limitar a mobilização, medicamentos que podem rebaixar nível de consciência, risco de infecção por dispositivos invasivos, entre outros.<sup>7</sup> Cabe à enfermagem minimizar esses riscos para proporcionar o melhor cuidado.

A enfermagem assistencial, por muitas vezes, se encontra sobrecarregada com as diversas demandas do setor e podem minimizar alguns cuidados básicos<sup>1</sup>. Fazendo-se assim necessárias ações con-

tínuas, estabelecimentos de protocolos de quedas institucionais e a busca por novas metodologias para melhoria.

Vale salientar que uma grande dificuldade na implementação dessas propostas, é a resistência da equipe de enfermagem e da equipe multidisciplinar a mudanças<sup>8</sup>. Assim é importante que esses profissionais sejam sensibilizados no início da carreira acadêmica, como é no caso da residência de enfermagem.

Existe um grande potencial de estudos com residentes, pois estão envolvidos diretamente em ações de ensino, pesquisa e extensão. Estudos que contemplem a percepção dos residentes de enfermagem são escassos, principalmente em relação à segurança do pacientes, assim faz necessárias pesquisas que contemplem essa temática. Baseado no pressuposto o presente trabalho tem por objetivo: Identificar e analisar a perspectiva dos residentes de enfermagem sobre prevenção de quedas no ambiente hospitalar à luz da teoria ambientalista de Florence Nightingale.

Esse estudo justifica-se devido a sua proposta de discussão de temáticas importantes que ainda não foram debatidas; ampliação dos conhecimentos sobre a teoria ambientalista de Florence Nightingale; subsidiar produções nas temáticas de prevenção de quedas e segurança do paciente; residentes de enfermagem.

## MÉTODOS

O presente estudo é de caráter descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa de dados.<sup>11</sup> Esse trabalho é oriundo da dissertação intitulada: Medidas educativas implementadas por enfermeiros residentes aos pacientes vulneráveis a quedas no contexto hospitalar.

Os participantes do estudo são enfermeiros residentes que atuam em cenários hospitalares. A proposta foi elaborada para que os primeiros participantes fossem de diferentes áreas de especialidades, bem como de diferentes instituições de saúde.

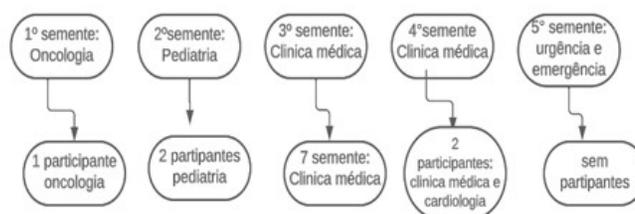
Os critérios de seleção dos participantes foram: ser enfermeiros residentes de enfermagem e com mais de 6 meses de atuação na residência. Optou-se por esse grupo para evitar conflito de interesse em instituições e ampliar a amostra para diferentes práticas profissionais

Os participantes que aceitarem a participar da pesquisa assinaram um termo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma via fica com pesquisador e o participante pode solicitar sua via pelo link do questionário. No TCLE constou os objetivos da pesquisa, os riscos e benefícios, assinatura e telefone do pesquisador e do orientador da pesquisa. Foi esclarecido que, se por qualquer motivo, o entrevistado desejar abandonar estará livre para fazê-lo e quanto à garantia do sigilo que assegura a privacidade.

A seleção da amostra foi por amostragem em rede ou amostragem em bola de neve. Essa abordagem os informantes iniciais (sementes) fazem as indicações quem serão os próximos participantes do estudo.<sup>11</sup> Os primeiros participantes (sementes) foram selecionados pela rede pessoal dos pesquisadores, foi realizado contato por *whatsapp*, para o convite, através da

carta convite que constava o link do formulário do *google forms* e o termo de Consentimento Livre e Esclarecido com informações da pesquisa, para ser respondido após aceite da participação na pesquisa. No texto ficou definido que Enf mais a numeração definiria o participante (Exemplo: ENF1, ENF 2, ...), Por conseguinte foram realizadas questões abertas e fechadas sobre a temática em questão. Abaixo segue fluxo de seleção das sementes e amostra final.

**Figura 1** - Seleção e fluxo das sementes.



Fonte: elaborado pelas autoras.

A amostra final foi de 17 participantes. A análise dos dados foi feita através da análise de conteúdo, ao qual dividi-se em 3 etapas: Pré-análise, Análise do material, Tratamento dos resultados obtidos e interpretação.<sup>12</sup> Utilizou-se do software IRAMUTEQ<sup>®</sup> para auxiliar a análise dos dados.

Assim, através dos dados obtidos do software, foi possível decodificar as falas dos participantes e realizar o tratamento dos resultados e a síntese dos dados.

O presente trabalho cumpriu as prerrogativas éticas da resolução N<sup>o</sup> 466, de 12 de dezembro de 2012, que dispõem sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.<sup>13</sup> O presente trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIRIO, sendo aprovado com CAAE: 68612123.8.0000.5285. A coleta iniciou após aprovação do Comitê de Ética da UNIRIO e ocorreu no período de agosto a outubro de 2023.

## RESULTADOS

Os participantes que responderam o questionário. Com idade de média 25,9 anos, com os maior parte da amostra com enfermeiros com menos de 2 anos de formação (n=12/80%), com equilíbrio entre as universidades públicas(n=8/53.3%) e privadas (n=6, 46,7%) nas formações.

O ano de residência tendeu ao segundo ano (n=9/60%) de residência. As residências em sua maioria são vinculadas a unidades de treinamentos federais, com dois participantes de unidade de treinamento municipal, demonstrando diversidade nas vivências da residência. Abaixo segue o quadro com a descrição dos participantes.

**Quadro 1** - Perfil dos participantes.

Dados	Número de participantes	Média/ porcentagem
Idade	23 (n=1);	M= 25,9 25 = 29,4% 26, 27, 30, 31 =11,8% 23, 24 e 41= 5,9%
	24 (n=1);	
	25 (n=5);	
	26 (n=2)	
	27 (n=2);	
	30 (n=2);	
	31(n=2);	
41 (n=1)		
Tempo de formação	Menos de 1 ano (n=6);	Menos de 1 ano = 40,%
	1-2 anos (n=6);	1-2 anos = 40 %
	3-5 anos (n=2);	3-5 anos = 13,3 %
	Mais de 5 anos (n=1)	Mais de 5 anos (n=1)
Pós-graduação	Residência (n=12)	Residência = 70,5 %
	Especialização (n=5)	Especialização = 29,5%
Instituto de ensino superior	Públicas (n=8);	Públicas= 53, 3%
	Particular (n=6)	Particular= 46,7 %
Tempo de residência	Primeiro ano R1 (n=6)	R1= 40 %
	Segundo ano R2 (n=9)	R2= 60 %
Unidade de treinamento	Instituto Federal (N=13)	Hospital ou Instituto Federal = 86,6%
	Instituto Municipal (N=2)	
	Instituto privado (N=0)	Hospital Municipal= 13,3%
Setor	Clínica médica (n=10);	Clínica médica = 58,8%
	Pediatria (n=3);	Pediatria = 17,6%
	Oncologia (n=2);	Oncologia = 11,7%
	Urgência e Emergência (n=1)	Urgência e Emergência = 5,8%
	Cardiologia (n=1)	Cardiologia =5,8%

Fonte: elaborado pelas pesquisadoras.

O perfil dos residentes foi bem diversificado, com dois representantes da oncologia, três pediatria e dez da clínica médica-cirúrgico, ainda teve um representante da cardiologia e um de emergência e urgência.

Os participantes entendem que o ambiente hospitalar pode influenciar o risco de quedas. Como pode ser observado no Quadro abaixo.

**Quadro 2** - O ambiente enquanto preditor de queda.

<b>Você acredita que o ambiente influencia na ocorrência de quedas?</b>
Sim (N=17/100%)
Não (N=0/0%)

Fonte: pesquisa elaborado pelas autoras.

Entre os fatores ambientais mais citados são grades não elevadas; Distância dos leitos do posto de enfermagem; banheiros insalubres, que podem se referir deste a estrutura, o excesso de umidade e a frequência da limpeza dos mesmos. Vale salientar que poderia mais de uma resposta para essa questão. Como pode ser observado nas imagens abaixo.

**Quadro 3** - Fatores ambientais que influenciam a queda.

<b>Fatores ambientais que influencia a queda</b>	
Piso Molhado	(N=10/58,8%)
Grades não elevadas	(N=13/76,5%)
Banheiros insalubres	(N=12/70,6%)
Alocação dos móveis	(N=9/52,9%)
Tamanho dos leitos	(N=8/47,1%)
Distância dos postos de enfermagem	(N=8/47,1%)

Fonte: pesquisa elaborada pelas autoras.

As ações preventivas de quedas foram relatadas ao ambiente foram principalmente em relação a grades dos leitos e calçados adequados, como pode ser observados nas seguintes falas.

*Grades dos leitos elevadas, cama travada, sapato apropriado, remoção de objetos que dificultem a locomoção, instalação de suportes no banheiro e onde for possível.* (ENF 3).

*Orientar Grades elevadas, calçados adequados quando utilizados, pisos antiderrapantes, secos, corrimão, organização do leito.* (Enf 10).

*Observou-se ainda a preocupação dos residentes com o reforço educacional sobre a importância de seguir as orientações sobre o ambiente hospitalar para enfermagem e principalmente para os pacientes.*

*Capacitação periódica para prevenção do risco de queda através de simulação realística, panorama do hospital sobre os riscos de queda, vigilância do núcleo de segurança do paciente na identificação daqueles que têm nas enfermarias* (ENF1).

*Treinamentos mais lúdicos e práticos, importância da enfermeira incentivar o zelo pela segurança do pacien-*

*te. Equipe disposta e empenhada a receber a educação continuada (ENF5).*

*O que já é feito, reforçar medidas de segurança, como manter grades do berço elevadas e orientar o acompanhante a não deixar a criança sozinha sem supervisão (ENF11).*

*Orientar os pacientes sobre o cuidado com as grades dos berços, visto que o cenário que atuo é o pediátrico... (ENF13).*

*Ainda foi possível visualizar na fala dos participantes algumas situações que podem dificultar a implementação dessas práticas, tais como alta demanda diária, aderência da equipe e falta de profissionais.*

*Existem limitações devido a alta rotatividade dos serviços, pela alta demanda dos profissionais que podem não estar bem focado na informação da educação (ENF5).*

*Aderência das equipes (ENF7).*

## DISCUSSÃO

Todos os participantes afirmaram acreditar que o ambiente influencia quedas. Na perspectiva dos participantes os maiores riscos ambientais são grades não elevadas, banheiros insalubres, distância entre os postos.

Barbosa<sup>14</sup> descreveu causas de quedas em pacientes internados e de 1112 de notificações sobre quedas em 3 anos, 1096 foram relacionadas ao ambiente, sendo falha de equipamentos, piso molhado, ausência de grades e pouca iluminação os mais citados. Outros estudos corroboram com esses dados, sendo a falta de piso antiderrapantes e pouca iluminação<sup>15-16</sup> os mais citados. Essa perspectiva diverge um pouco com a fala dos participantes. Vale salientar que a carga horária da residência é diurna, sendo a iluminação não é problema nesse turno, sendo talvez esse motivo de não ser citado pelos residentes.

Os fatores supracitados são de responsabilidade do hospital e da equipe assistência, pois o uso de dispositivos médicos e a condição clínica são condições predisponentes para quedas. Assim o ambiente hospitalar precisa possuir uma arquitetura inclusiva e com acessibilidade, seguindo as normas e legislações vigentes.<sup>17</sup>

O dimensionamento precisa ser seguro e seguir um padrão aceitável, sendo necessário um banheiro para cada quarto com as portas que devem abrir para fora do ambiente, ou permitir a retirada pelo lado de fora, a fim de que sejam abertas sem necessidade de empurrar o paciente eventualmente caído atrás da porta e iluminação de vigília nas paredes.<sup>17</sup> O ambiente hospitalar é estruturalmente planejado para a minimização desses eventos.

Em relação à preocupação dos participantes ao controle do ambiente para prevenção de quedas, as intervenções mais citadas foram às grades elevadas e o uso de calçados antiderrapantes. Quando se fala em intervenções ambientais que podem colaborar para prevenção de quedas, as mesmas citadas pelos participantes

também são visualizadas por outros estudos, sendo a visão dos participantes pertinentes com as produções científicas atuais.<sup>14,18</sup>

Os participantes citaram a elevação de grades, cama travadas, uso de calçados antiderrapantes como principais ações preventivas. Esses cuidados corroboram com os preconizados pelos protocolos de quedas e segurança do paciente implementados pelo ministério da saúde.<sup>3,6</sup> Esses protocolos vieram do Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice.<sup>19</sup>

De acordo com OMS a identificação, avaliação e correções de fatores ambientais são considerados intervenções eficazes, no entanto o impacto das mudanças ambientais sobre a incidência de quedas e do número de lesões ocasionadas por elas ainda é insuficiente para conclusão definitiva, sendo necessário mais aprofundamento sobre essa temática.<sup>19</sup>

A prevenção de quedas é iniciada através do dimensionamento de riscos e avaliação multifatorial, com intervenções educativas que permitem a diminuição do risco ambiental, bem com a associação as características clínicas dos pacientes envolvidos.<sup>19</sup> Considerando o cenário da prevenção de quedas, o ambiente é sempre fator mutável e adaptável às necessidades do paciente, sendo o principal foco das atividades preventivas e educativas. Assim grande parte das produções sobre ações preventivas relacionadas a quedas estão focadas em melhorar a destreza e o equilíbrio com exercícios físicos; uso de apoiadores de marcha como andadores, sempre que necessário; e boa iluminação especialmente à noite.<sup>21</sup>

Florence Nightingale<sup>8</sup> em 1898 no livro Notas da Enfermagem já afirmava que instalações sanitárias, arquitetônicas e administrativas insalubres tornam impossível uma assistência segura, mas que a enfermagem deve incluir arranjos que tornem possível o trabalho.

Uma das atividades do enfermeiro certamente é a prevenção, e o meio ambiente inseguro pode influenciar o processo de saúde negativamente.<sup>7,8</sup> Um fundamento da teoria ambientalista é a prevenção. A teoria está alicerçada em cinco pontos, os quais acreditava ser essenciais para se obter um ambiente saudável: como água e ar puros, saneamento básico, limpeza e luminosidade, pois acreditava que um ambiente saudável era fundamental para a cura.<sup>22</sup> Embora seja aplicado geralmente a enfermagem sanitária, sua aplicabilidade também atinge outros tópicos da segurança do paciente, como, por exemplo, na prevenção de quedas.

Florence promove na sua teoria que o ambiente pode influenciar a recuperação do paciente, se entendemos isso, alinhado ao fator que o ambiente seguro é um dos principais cuidados na prevenção de quedas, pode-se correlacionar essas duas temáticas.<sup>7,21</sup>

A preocupação com a segurança do paciente e a prevenção de eventos adversos seja um conceito relativamente novo, concomitante com a enfermagem moderna preservou-se muitos os princípios da teoria ambientalista.<sup>22</sup>

Florence Nightingale em seu livro discute a prevenção como foco baseado no ambiente, embora suas percepções sejam limitadas aos conceitos pré-existent na época, a mesma é considerada uma das precursoras da segurança do paciente.<sup>6,8</sup> Embora Florence não cite diretamente a prevenção de quedas, o seu conceito em

minimizar problemas relacionados ao ambiente certamente tem impacto na prevenção de quedas.

A alta demanda de atendimento e a desorganização do ambiente podem impactar na assistência de enfermagem aplicada.<sup>5</sup> Esses fatores ambientais também são citados em algumas falas, contudo não são correlacionados diretamente com a queda, mesmo sendo citados como dificuldades. Para minimizar esses fatores, a educação dos profissionais e pacientes surge como uma possibilidade de prevenção de quedas, tendo sua eficácia visualizada em alguns estudos anteriores.<sup>23,24</sup>

Além da utilização de programas de treinamento, uma comunicação aberta no ambiente de trabalho, a notificação de eventos adversos e resposta não punitiva ao erro são estratégias que podem promover a melhora na segurança dos pacientes.<sup>25</sup>

A utilização de meios tecnológicos também pode auxiliar no processo de educação, tais como materiais escritos (ex: folder), audiovisuais (ex: vídeos) e jogos educativos, principalmente quando se fala com pacientes e cuidadores.<sup>26</sup>

## CONCLUSÃO

O presente trabalho conseguiu demonstrar a percepção dos residentes sobre os riscos ambientais em relação a quedas dentro do contexto hospitalar. A importância de um ambiente seguro na assistência de enfermagem é de suma importância para atendimento de qualidade.

Os residentes demonstraram compreender quais são os fatores ambientais que impactam na queda e quais as ações pré-estabelecidas para prevenir a ocorrência de quedas.

Faz-se necessários estudos com a percepção dos residentes em relação a demais temáticas, pois é uma população alvo com muito potencial para novas pesquisas. Também são necessários mais estudos sobre o impacto do ambiente nas quedas e quais ações são mais efetivas na prevenção.

## REFERÊNCIAS

1. Quadros DV de, Magalhães AMM de, Wachs P, Severo IM, Tavares JP, Dal Pai D. Modelagem de quedas de pacientes adultos e as repercussões à Enfermagem como segunda vítima. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [Internet]. 2022 [acesso em 27 dezembro 2023]; 30:e3617. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5830.361>.
2. Venâncio B., Almeida, A, Felipe, M. O impacto económico da prevenção de quedas em idosos: uma análise custo-utilidade à intervenção das Equipas de Cuidados Continuados Integrados. *J Bras Econ Saúde*. [internet].2019 [acesso em 27 dezembro 2023];11(1). Disponível em: <https://jbes.com.br/images/v11n1/34>.
3. Ministério da Saúde (BR). Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Anexo 01: Protocolo Prevenção de Quedas [Internet]. Brasília: Ministério de saúde; 2013 [acesso em 27 dezembro 2023]. Disponível em: [http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle-infeccoes/pasta12/protocolos\\_cp\\_n6\\_2013\\_prevencao.pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle-infeccoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf).
4. Pereira CB, Kanashiro AMK. Falls in older adults: a practical approach. *Arq Neuro-Psiquiatr*. [Internet]. 2022 [cited 2023 dec 27];80(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2022-S107>.
5. Santos JLG dos, Gobato B de C, Menegon FHA, Moura LN, Camponogara S, Erdmann AL. Nurse's work in the hospital environment: analysis of unfavorable characteristics / Trabalho do enfermeiro no ambiente hospitalar: análise de características desfavoráveis. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J, Online)*. [Internet]. 2021 [acesso em 27 de dezembro 2023];13. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.9496>.
6. Ministério da Saúde (BR). Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente: 2014 [Internet]. Brasília: Ministério da saúde [citado 27 de dezembro de 2023]. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf).
7. Conselho Regional de enfermagem (COREN-MG). Segurança do Paciente: Manual de orientações quanto À competência técnico-científico-científico, ético e legal dos profissionais de saúde [internet]. 2º ed. Belo Horizonte: COREN-MG; 2023 [acesso 27 de dezembro de 2023]. Disponível em: [file:///C:/Users/luise/Downloads/manual\\_seguranca\\_paciente\\_2a\\_edicao%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/luise/Downloads/manual_seguranca_paciente_2a_edicao%20(1).pdf).
8. Alves RC, Colichi RMB, Lima SAM. Estratégias tecnológicas voltadas para prevenção de quedas em ambiente hospitalar: revisão integrativa. *Acta paul enferm*. [Internet]. 2023 [acesso 27 de dezembro 2023];36:eAPE01462. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AR01462>.
9. Nightingale F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. Tradução de Amália Correa de Carvalho. São Paulo: Cortez; 1989.
10. Bezerra CMB, Silva BCO, Silva RAR, Martino MMF, Monteiro, AI; Enders, BC. Análise descritiva da teoria ambientalista de enfermagem. *Enferm. Foco*. [Internet]. 2018 [acesso em 05 fevereiro 2024];9(2). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1105>.
11. Polit, DE, Beck, CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

12. Mendes RM, Miskulin RGS. A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cad Pesqui.* [Internet]. 2017 [acesso em 27 dezembro 2023];47(165). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/198053143988>.
13. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012, Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil 12 dez 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
14. Barbosa A da S, Chaves EHB, Ribeiro RG, Quadros DV de, Suzuki LM, Magalhães AMM de. Caracterização dos incidentes de quedas de pacientes adultos internados em um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 28 dezembro 2023]; 40(spe):e20180303. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180303>.
15. Nogueira, IS, Ulbinski, NF, Jaques, AE, & Baldissera, VDA. Riscos ambientais para quedas de idosos atendidos pela equipe da Estratégia Saúde da Família. *Rev Rene.* [internet]. 2022 [acesso em 28 dezembro 2023];22. e60796. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260796>.
16. Gonçalves ERS, Gaspar AM, Vechia ADRD, Azevedo RCS, Reiners AAO. Fatores de risco ambientais, prevalência e consequências de quedas no domicílio de idosos. *Rev Enferm UFPI.* [internet].2020 [acesso em 28 dezembro 2023];9.e10458. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.10458>.
17. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria n° 3.390, de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 30 dez. 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390\\_30\\_12\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html).
18. Fernandes JB, Lourenço MCS, Nabais ASC. Intervenções do enfermeiro de reabilitação que previnem a ocorrência de quedas na pessoa idosa: Revisão Scoping. *Rev Port Enf Reab.* [Internet]. 2020 [acesso 30 dezembro 2024];3(1). Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2020.v3.n1.7.5761>.
19. Organização Mundial da Saúde - OMS. Secretaria de Estado da Saúde. Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice [internet]. São Paulo:OMS; 2010 [acesso em 29 dez 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_prevencao\\_quedas\\_velhice.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf).
20. Jesus BJ, Brandão ES, Silva CRL. Nursing care to clients with venous ulcers an integrative review of the literature. *Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2021 [cited 2023 dec 30];7(2). Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2639-2648>.
21. Pereira JF, Silva NCM da, Sampaio RS, Ribeiro V dos S, Carvalho EC de. Estratégias de comunicação enfermero-paciente: proposta de un video educativo para estudantes de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem.* [Internet]. 2023 [acesso em 28 de dezembro 2023];31:e3857. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6177.3857>.
22. Riegel F, Crossetti M da GO, Martini JG, Nes AAG. Florence Nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2023 dec 30];74(2):e20200139. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>.
23. Campos DC de, Silva LF da, Sá SPC, Reis AT. Educational technologies concerning falls prevention of hospitalized children / Tecnologias educacionais na prevenção de queda em crianças hospitalizadas. *Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2021 [acesso 16 de janeiro 2024];13:221-6. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8243>.
24. Ma CLK, Morrissey RA. Reducing falls through the implementation of a multicomponent intervention on a rural mixed rehabilitation ward. *Aust J Rural Health.* [Internet]. 2020 [cited 2024 jan 16];28(4). Available from: <https://doi.org/10.1111/ajr.12646>.
25. Brigo Alves DF, Lorenzini E, Schmidt CR, Dal Pai S, Cavalheiro KA, Bernat Kolankiewicz AC. Patient safety culture from the perspective of the multiprofessional team: an integrative review / Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe multiprofissional: uma revisão integrativa. *Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2021 [acesso em 16 de janeiro 2024];13. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9235>.
26. Pessoa NRC, Lira MN, Frazão CMF de Q, Ramos VP, de Albuquerque CP. Educational Technologies Focused on the Chronic Renal Patients Aiming to the Self-Care Promotion / Tecnologias Educacionais Direcionadas para Pacientes Renais Crônicos na Promoção do Autocuidado. *Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2020 [acesso em 5 de fevereiro 2024];11(3). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.756-762>.