

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS UNIDADE
ACADÊMICA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CURSO DE GESTÃO DE RISCO E SEGURANÇA HOSPITALAR

PATRICIA DOS SANTOS BOPSIN

FATORES ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM PACIENTES
HOSPITALIZADOS: uma revisão integrativa

Porto Alegre

2017

PATRICIA DOS SANTOS BOPSIN

FATORES ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM PACIENTES
HOSPITALIZADOS: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
obtenção do Título de Especialista em
Gestão de Risco e Segurança Hospitalar
do curso Gestão de Risco e Segurança
Hospitalar da Universidade do Vale do
Rio dos Sinos – Unisinos

Orientador: Prof^ª. Esp. Elenara Oliveira
Ribas

Porto Alegre

2017

FATORES ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: uma revisão integrativa

BOPSIN, Patricia S.¹

RIBAS, Elenara O.²

Resumo: Em âmbito mundial as quedas representam um grande problema de saúde pública, podendo causar consequências graves à saúde do indivíduo. No ambiente hospitalar as quedas são o principal motivo, conhecido, de incidentes. Trata-se de uma revisão integrativa, com o objetivo de identificar os fatores associados à prevalência de quedas em pacientes hospitalizados. Para realizar a coleta de dados, foram utilizados os descritores: Acidentes por queda, Enfermagem e Segurança do Paciente acrescidos do marcador booleano “AND” e a busca foi realizada através de periódicos indexados nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, *Scientific Electronic Library Online* e Base de Dados em Enfermagem. Os critérios de inclusão para este estudo foram artigos, exceto revisões integrativas, publicados no período de 2008 a 2017. Foram encontrados 506 artigos, após a análise e respeitando os critérios de inclusão resultaram em uma pré-seleção de 81 artigos. A amostra final foi constituída de cinco artigos que abordavam satisfatoriamente à questão norteadora: o que está sendo produzido na literatura brasileira sobre a prevalência de quedas em pacientes hospitalizados? Após a leitura dos artigos na íntegra, a análise foi realizada a partir de duas temáticas que emergiram: principais fatores relacionados à quedas e falhas que contribuem para ocorrência de quedas. Foi possível identificar que os fatores associados às quedas, advém da prevalência nos pacientes adultos com variabilidade na idade entre 55 a 87 anos. Destaca-se o sexo feminino, a diminuição da acuidade visual, dificuldade de marcha e o ambiente como fator de relevância para ocorrência do dano e ainda para muitos pacientes o uso de múltiplos medicamentos, aumentam a prevalência das quedas. No que tange a segurança do paciente é primordial as instituições voltarem sua atenção para o tema, visto que diariamente inúmeros pacientes são acometidos por danos decorrentes das quedas, sendo que destas a maioria poderia ser evitada.

Descritores: Acidentes por queda, Enfermagem, Segurança do paciente

¹ Enfermeira. Aluna do Pós-Graduação em Gestão de Risco e Segurança Hospitalar - Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

² Médica. Especialista em Terapia Intensiva. Professora do Curso de Pós-Graduação em Gestão de Riscos e Segurança Hospitalar – Unisinos. Orientador do trabalho.

FACTORS ASSOCIATED WITH PREVALENCE OF FALLS IN HOSPITALIZED PATIENTS: an integrative review

Abstract: Worldwide, falls represent a major public health problem and can have serious consequences for the health of the individual. In the hospital environment, falls are the main cause, known, of incidents. This is an integrative review, with the objective of identifying the factors associated with the prevalence of falls in hospitalized patients. In order to perform the data collection, the following descriptors were used: Accidents by fall, Nursing and Patient Safety plus the Boolean marker "AND" and the search was performed through indexed journals in the databases of the Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online and Nursing Database. The inclusion criteria for this study were articles, except for integrative reviews, published between 2008 and 2017. A total of 506 articles were found after the analysis and in compliance with the inclusion criteria, resulting in a pre-selection of 81 articles. The final sample consisted of six articles that addressed satisfactorily the guiding question: what is being produced in the Brazilian literature about the prevalence of falls in hospitalized patients? After reading the articles in full, the analysis was based on two themes that emerged, which are: main factors related to falls and failures that contribute to the occurrence of falls. It was possible to identify that the factors associated with falls, comes from the prevalence in adult patients with variability in age between 55 and 87 years. The female gender, decreased visual acuity, walking difficulties and the environment as a factor of relevance for the occurrence of the damage are highlighted, and for many patients the use of multiple medications increases the prevalence of falls. Concerning the safety of the It is paramount for the institutions to turn their attention to the theme, since a large number of patients are affected daily by falls, and most of them could be avoided.

Descriptors: Accidents by fall; Nursing; Patient safety

1 INTRODUÇÃO

O tema segurança do paciente vem sendo abordado após a publicação pelo *Institute of Medicine* (IOM) através do relatório "*To err is human: building a safer health care system*", onde constatou-se que cerca de 44.000 a 98.000 mortes ocorreram anualmente em hospitais americanos, por algum tipo de evento adverso. Revelou que

as mortes decorrentes de eventos adversos evitáveis durante o período de hospitalização são a oitava causa de morte nos Estados Unidos da América (EUA) (KOHN et al, 2000).

No Brasil, esse tema foi inserido com maior veemência a partir da publicação da Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013 a qual institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Essa portaria reforça às instituições de saúde, aos profissionais, e a comunidade a importância de estudar, discutir e aplicar a segurança do paciente para aumentar a qualificação dos cuidados em território nacional (BRASIL, 2013).

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) estabelece a obrigatoriedade sobre alguns temas, sendo neste estudo, o enfoque para a prevenção de quedas. O NSP possui a finalidade de promover ações que visem à melhoria da segurança em saúde (BRASIL, 2013).

Em âmbito mundial as quedas representam um grande problema de saúde pública, podendo causar consequências graves a saúde do indivíduo. No ambiente hospitalar as quedas são o principal motivo, conhecido, de eventos adversos (IHI, 2012). Corroborando com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2007) que destaca as quedas em pacientes hospitalizados, como os principais eventos adversos a serem prevenidos em instituições de saúde.

A OMS defini queda como o evento em que a pessoa “inadvertidamente cai ao solo, chão ou níveis inferiores, excluindo mudança intencional da posição para repouso na mobília, paredes ou outros objetos” (OMS, 2007).

O *National Health Services* (NHS) (2007) descreve ser comum a ocorrência de quedas em hospitais, assumindo a responsabilidade por 2 a cada 5 eventos adversos relacionados à segurança do paciente. Para o *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) cerca de 3 a 20% dos pacientes hospitalizados sofrem queda pelo menos uma vez durante a sua internação. A prevalência de lesões varia de 30 a 51%, sendo que destes, 6 a 44 % sofrem lesão que podem levar à morte (IHI, 2012).

O interesse da autora pela área de segurança do paciente vinculado ao processo de quedas é devido à participação em núcleos de segurança, que abordam essa temática no cotidiano das instituições hospitalares as quais a autora apresenta inserção.

Com este estudo, pretende-se identificar os fatores associados à prevalência de quedas em pacientes hospitalizados para direcionar o gerenciamento nas ações que

promovam a segurança do paciente primando por melhoria no processo de trabalho e qualificação dos protocolos assistenciais.

2 MÉTODO

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa, na qual é definida como uma análise de pesquisas sobre determinado tema, demonstrando a realidade sobre o assunto abordado e assim melhorar o suporte clínico e realizar estudos direcionados com preenchimento de lacunas existentes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a execução da revisão integrativa, é necessário seguir determinados padrões ou etapas básicas, número esse que pode variar entre diferentes autores. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) preconizam-se seis etapas: 1) identificação do problema ou da questão de pesquisa; 2) busca da literatura para definir os estudos que farão parte da revisão, mediante o estabelecimento de critérios de inclusão e de exclusão; 3) definição das informações (coleta de dados) a serem extraídas dos artigos selecionados, mediante uso de instrumento que sintetize e organize tais informações; 4) análise crítica dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados, semelhante à discussão realizada em pesquisas convencionais; e 6) apresentação da revisão, documento que descreve minuciosamente como a revisão foi realizada e quais foram os resultados evidenciados.

O rigor metodológico exigido nesta pesquisa foi detalhadamente seguido no percurso de todas as etapas, surgindo a questão norteadora que alavancou o presente estudo: o que está sendo produzido na literatura brasileira sobre a prevalência de quedas em pacientes hospitalizados?

Para a coleta de dados, que ocorreu no período de janeiro a abril de 2017, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Acidentes por queda, Segurança do paciente e Enfermagem. Foram utilizados os descritores combinados aos pares e em trios, acrescido do marcador booleano "AND" para garantir especificidades nas buscas.

A busca das publicações científicas ocorreu através dos periódicos indexados nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf) no período de 2008 a

2017. Para seleção dos mesmos foram lidos os títulos e resumos sendo selecionados os que estivessem em língua portuguesa, disponível na íntegra e gratuito, tendo informações que estivessem ligadas diretamente a questão norteadora, compuseram os critérios de exclusão: teses, dissertações, livros e resumos.

Utilizando os métodos de busca citado anteriormente, foram encontrados 506 artigos, após a análise e respeitando os critérios de inclusão resultaram em uma pré-seleção de 81 artigos. Estes foram lidos na íntegra, ao final da leitura, foram incluídos apenas cinco estudos que abordavam satisfatoriamente à questão norteadora, conforme quadro 1. Para melhor visualização dos achados foi elaborado o quadro sinóptico (Quadro 2) com os trabalhos incluídos na revisão integrativa.

Esta revisão integrativa respeitou os aspectos éticos conferidos em Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, garantindo os direitos autorais. (BRASIL, 1998). O estudo contempla todas as normas que preservem os direitos autorais de seus respectivos autores. A autora compromete-se em referenciar cada autor mediante sua contribuição sem perdas ou distorções do foco referido pelo autor.

Quadro 1 - Relação de artigos encontrados nas bases de dados BVS, SCIELO e BDEnf, com os descritores Acidentes por queda, Segurança do paciente, Enfermagem utilizando o marcador booleano "AND".

Descritores e marcador booleano	Bases de Dados	Nº de Estudos Encontrados	Nº de Estudos Pré-selecionados	Nº de Estudos Incluídos
Acidentes por queda AND Segurança do paciente	BVS	22	07	02
	SCIELO	11	05	
	BDEF	08	02	
Segurança do paciente AND Enfermagem	BVS	54	13	02
	SCIELO	105	23	
	BDEF	280	17	
Acidentes por queda AND Segurança do paciente AND Enfermagem	BVS	12	10	01
	SCIELO	08	04	
	BDEF	06	00	
TOTAL		506	81	05

Fonte: Quadro elaborado pela própria autora.

Quadro Sinóptico 2 - Apresentação dos trabalhos incluídos na revisão integrativa

Nº	Título	Base de Dados	Periódico e Ano de publicação	Autores	Método	Fatores relacionados a queda
01	Queda de Recém-nascido internado em alojamento conjunto	BVS	Cogitare Enferm 2016	Torino, VV; Tsunechiro, MA; Santos, AU; Aragaki, IMM; Shimoda, GT.	Estudo Descritivo	A maioria dos casos a queda ocorreu do colo da mãe e uma queda do leito materno. Os resultados mostram que as quedas de RN ocorreram tanto em situação de compartilhamento de leito, bem como com a mãe sentada em poltrona ou cadeira com o bebê no colo independentemente da idade materna ou do tipo de parto. A maior ocorrência foi à noite. Todos os bebês deste estudo receberam alta hospitalar.
02	Análise de causa raiz de acidentes por quedas e erros de medicação em hospital	Scielo	Acta Paul Enferm 2014	Teixeira, TCA; Cassiani, SHB	Estudo Transversal exploratório	Em relação aos fatores causais do paciente o estudo aponta para diagnóstico médico, sintomas como tonturas, histórico de quedas, extremos de idade, não adesão as orientações. Refere que em relação a equipe estão as falhas na comunicação sobre a queda prévia, nas orientações para os pacientes com risco de queda, prescrições de enfermagem sem cuidados específicos para prevenção. Em relação aos aspectos gerais estão as camas, grades, campainha, ausência de protocolos para prevenção e por fim redução no número de profissionais.
03	Análise dos fatores de risco para queda de adultos nas	BVS	Rev Gaúcha de Enferm	Remor, CP; Cruz, CB; Urbanetto, JS	Estudo do tipo coorte prospectivo	Este estudo elenca os fatores de risco nas primeiras 48h da internação hospitalar. Evidenciou

	primeiras 48 horas de hospitalização		2014			que os pacientes que sofreram queda, possuíam déficit visual, redução da força muscular e uma classificação para alto risco de quedas através da Morse Fall Scale.
04	Segurança do paciente idoso e o evento queda no ambiente hospitalar	BVS	Cogitare Enferm 2016	Vaccari, E; Lenardt, MH; Willig, MH; Betioli, SE; Andrade, LAS	Estudo de coorte prospectivo	A maioria dos idosos que sofreram queda eram mulheres. Foi relatado como o principal motivo de queda a perda do equilíbrio, seguido de tropeços, perda de consciência e uso contínuo de medicamentos. Destacou-se o déficit visual, diagnósticos secundários aumentaram o risco de quedas nessa população.
05	Prevalência dos fatores de risco intrínsecos ao paciente e o desfecho queda na clínica cirúrgica	BVS	Cogitare Enferm 2016	Silva, CF; Reiniack, S; Souza, BM; Cunha, KCS	Estudo de coorte transversal	Os fatores de risco estiveram relacionados com a ansiedade, ocorrendo registros de queda por hipotensão postural. O que apresentou com maior prevalência foi o comprometimento sensorial evidenciado pela diminuição da acuidade visual. Observou-se o aumento de queda nos pacientes que apresentaram dificuldade de marcha e que faziam uso de múltiplos medicamentos.

Fonte: Elaborado pela própria autora.

3 DISCUSSÃO

Para a avaliação dos artigos, foram consideradas suas semelhanças, tendo como intenção organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, analisando as questões que responderam o objetivo da pesquisa, sendo seus resultados avaliados e discutidos a seguir. Sendo assim, adentrando no objetivo proposto a fatores associados à prevalência de quedas em pacientes hospitalizados,

encontraram-se na literatura brasileira cinco artigos. Estes foram classificados em duas temáticas: Principais fatores relacionados à quedas e Falhas que contribuem para ocorrência de quedas.

Principais fatores relacionados às quedas

A queda em pacientes hospitalizados é uma realidade mundial e é considerada um dos eventos adversos de maior ocorrência deste ambiente. Teixeira e Cassiani (2014) destacam a prevalência de quedas com variações de 5,1% a 17,7%.

A probabilidade de ocorrer lesões oriundas das quedas é considerada elevada em pacientes institucionalizados ou hospitalizados (BORGADUS, 2003).

No estudo de Silva et al (2016) a idade dos pacientes que sofreram queda variou entre 45 e 84 anos, com mediana em 69 anos. Para Remor (2014) a média de idade foi de 58,14 + 15,6 anos com mediana de 59 anos, do sexo masculino. Durante as internações 7,9% dos pacientes apresentaram queda. No entanto, Vaccari (2016) informa que a faixa etária variou entre 62 a 76 anos, com uma média de 66,9 anos, sendo a maioria do sexo feminino.

Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) a prevalência de quedas apresenta, em alguns estudos com força de evidência alta, relação da idade aumentada com o sexo feminino, esta população é conhecidamente a mais caidora se comparada aos homens (SBGG, 2008 & CABERLON e BÓS, 2015).

Em três dos estudos avaliados é possível identificar que o déficit visual aumenta a probabilidade de ocorrência de quedas. Silva et al (2016), destaca que 74,5% dos pacientes apresentam déficit visual, e dos que sofreram queda 100% apresentavam diminuição na acuidade visual. Para Remor (2014) o déficit visual esteve presente em 88,6% das quedas. Corroborando com Vaccari (2016) que relata que dentre os déficits sensoriais analisados, destaca-se o visual com 70,8%. No idoso a diminuição da acuidade visual aumenta o fator de risco para queda, visto que os pacientes possuem maior probabilidade de cair (CHEN et al, 2011; TANAKA et al 2012).

Um artigo aponta que a maioria das quedas ocorreram da própria altura 45,5%, seguidas da altura do leito 27,3%, principalmente, devido ao paciente ir ao banheiro ou tentar sair do leito (TEIXEIRA,2014). Nos idosos a perda de equilíbrio foi relatada como o principal fator para ocorrência das quedas, seguido de tropeços muitas vezes por objetos deixados no chão (VACCARI et al, 2016).

Corroborando com Vaccari (2016) o qual descreve que 31% dos pacientes sinalizaram o banheiro como o local de maior risco. No entanto, o principal local da prevalência de quedas foi no quarto, enquanto este paciente se deslocava até o banheiro.

Em um dos estudos 31,6% dos pacientes internados relataram dificuldade de marcha, destes 40% dos pacientes sofreram queda (SILVA, 2016). Quando associados à perda de equilíbrio e a vertigens aumenta significativamente o fator de risco para queda (VACCARI et al, 2016). Corroborando com Teixeira (2014) o qual descreve que os pacientes internados precisam de cuidados mais seguidos por parte da equipe de enfermagem, uma vez que sua condição clínica está mais debilitada necessitando de auxílio para o desenvolvimento de atividades simples.

Estudos apontaram que a maioria das quedas estavam correlacionadas com a ausência de protocolo para prevenção de quedas (TEIXEIRA, 2014). De acordo com o MS os protocolos devem ser implantados, para avaliar os riscos dos pacientes e têm por finalidade mitigar o dano decorrente das quedas nos pacientes hospitalizados, garantindo um ambiente seguro, que proporcione educação aos pacientes, familiares e equipe multiprofissional (ANVISA/MS, 2013).

A prevenção de quedas em pacientes hospitalizados deve ser constituída através dos protocolos validados que auxiliam na identificação dos pacientes com maior risco para queda e assim auxiliar a traçar um plano de cuidado com redução dos riscos (ABREU et al, 2015).

Não houve relação específica entre os artigos estudados nesta pesquisa, referente a sazonalidade na prevalência da ocorrência de quedas. No entanto, a literatura indica que a maior incidência de quedas ocorre no inverno e que estas possuem um maior índice de gravidade do que nas demais estações do ano (CABERLON e BÓS, 2015).

Quanto ao local da queda apenas um dos artigos relatou as unidades de internação, seguidas do alojamento conjunto, unidade de terapia intensiva e pediatria.

Falhas que contribuem para ocorrência das quedas

Alguns autores destacam o turno da noite como sendo o de maior ocorrência para quedas, muitas vezes não apresentando relação com a idade ou até mesmo o motivo da internação, mas com fatores ligados ao uso de medicações e ambientais

(TEIXEIRA, 2014). Outro estudo realizado no Reino Unido (2010) aponta a relação do turno da noite com quedas de recém-nascidos (RNs) do colo de suas mães, destaca que de 11 quedas ocorridas, sete delas ocorreram no período referido (RUDDICK, 2010).

Um dos artigos incluídos no estudo tinha como foco avaliar a prevalência e os riscos associados a quedas nos RNs. Esse estudo mostrou que a maioria das quedas ocorrem quando há o compartilhamento de leito entre mãe e bebê e que possuem repercussões para a saúde do RN, no entanto, como essas repercussões não são, muitas vezes, permanentes as mães não compreendem a importância de não repetirem essa atitude de compartilhamento de leito (TORINO et al, 2016).

Cabe ressaltar a importância que possui a equipe de enfermagem no que tange um suporte adequado à mãe, para que a mesma possa descansar nos momentos de intervalos entre as mamadas e principalmente, no período noturno, no intuito de evitar as quedas relacionadas a estes fatores.

Segundo a maioria dos autores os pacientes acometidos pelas quedas possuem um diagnóstico secundário que potencializa os riscos de ocorrência de quedas. Associados ao uso de múltiplos fármacos, no estudo de Vaccari (2016) aponta 81,9% dos pacientes que sofreram quedas, faziam uso de medicamentos contínuos.

Para Hendrich et al (2003) o uso destes fármacos só terá relação quando o efeito secundário for causado, propiciando um aumento no risco para quedas. As quedas quando correlacionadas ao uso de múltiplos medicamentos está associado a interação das relações medicamentosas (ABREU, 2015 & COSTA-DIAS et al 2013).

O uso contínuo de medicações pela população idosa faz com que os pacientes apresentam um aumento na interação medicamentosa estando diretamente relacionada aos fatores associados à prevalência de quedas (ALMEIDA, 2010).

Um dos artigos analisado mostra que a escala de Morse possui efetividade na avaliação do risco (REMOR, 2014). Quando utilizada adequadamente faz uma separação dos pacientes que não possuem risco, risco moderado ou alto risco, propiciando um cuidado intensivo aos pacientes mais debilitados. De acordo com o MS (2013) o uso do protocolo de prevenção de quedas, deverá ser adotado pelas instituições a fim de mitigar os danos decorrentes deste, para isso sugere, mas não impõem o uso das escalas validadas internacionalmente.

É possível destacar, a partir dos estudos incluídos nesta revisão, a importância

do papel da gerência de enfermagem nos aspectos relacionados a segurança do paciente e principalmente nos fatores relacionados às quedas que apresentam uma ligação estreita com aspectos do ponto de vista clínico dos pacientes, bem como ambientais e comportamentais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização desta pesquisa foi possível reafirmar que todo o assunto relacionado à prevalência de queda em pacientes hospitalizados é de suma importância para os gestores de área, mas principalmente para as equipes que estão diretamente ligadas a assistência prestada a este perfil de pacientes.

A instituição apresenta um papel fundamental no processo de reconhecimento de suas limitações e na adoção de medidas que possam prevenir os incidentes com ou sem danos, no caso das quedas com grande prevalência no ambiente hospitalar.

É preciso deixar claro que os profissionais precisam estar inseridos nas constantes modificações e que a participação ativa nesta modificação cultural é importante e necessária. Para tanto antes de dar início a novas práticas, estes profissionais devem ter suas dúvidas sanadas e possuir conhecimento suficiente para implantar com sucesso as novas rotinas a fim de prevenir as quedas.

Foi possível identificar que os fatores associados às quedas, advém da prevalência nos pacientes adultos com variabilidade na idade entre 55 a 87 anos. Destes a maioria dos pacientes foram do sexo feminino, apresentou relação direta das quedas com a diminuição da acuidade visual, dificuldades de marcha e o ambiente como fator de relevância para ocorrência do dano. E ainda para muitos pacientes o uso de múltiplos medicamentos, aumentam a prevalência das quedas.

No que tange a segurança do paciente é primordial as instituições voltarem sua atenção para o tema, visto que diariamente inúmeros pacientes são acometidos por danos decorrentes das quedas, sendo que destas a maioria poderia ser evitada.

REFERÊNCIAS

ABREU, HELLEN CRISTINA DE ALMEIDA; REINERS, ANNELITA ALMEIDA OLIVEIRA; AZEVEDO, ROSEMEIRY CAPRIATA DE SOUZA; ET AL. Incidência e fatores preditores de quedas de idosos hospitalizados. Rev Saúde Pública 2015;49:37. Acessado em 04 de abril de 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005549.pdf

ALMEIDA, RAR.; ABREU, CCF.; MENDES, AMOC. Quedas em doentes hospitalizados: contributos para uma prática baseada na prevenção. Revista de Enferm Referência. III série-nº2. Dez 2010. Acessado em 05 de janeiro de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIIIIn2/serIIIIn2a17.pdf>

BOGARDUS ST. Another fall. AHRQ WebM&M; April 2003. Acessado em 20 de novembro de 2016. Disponível em: <http://www.webmm.ahrq.gov/case.aspx?caseID=6>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília – DF, 2 de abril de 2013. Seção 1, p. 1-43. Acessado em 12 de março de 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo 01: Protocolo Prevenção de Quedas. Protocolo elaborado pela equipe técnica do PROQUALIS. Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz 03/05/2013. Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Acessado em 10 de fevereiro de 2017. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas>

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998. Brasília, Distrito Federal. Acesso em 12 de março de 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/LEIS/L9610.htm

CABERLON, IRIDE CRISTOFOLI; BÓS, ÂNGELO JOSÉ GONÇALVES. Diferenças sazonais de quedas e fraturas em idosos gaúchos. Ciência & Saúde Coletiva, 20(12):3743-3752, 2015. Acessado em 04 de abril de 2017. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v20n12/1413-8123-csc-20-12-3743.pdf>

CHEN X, VAN NGUYEN H, SHEN Q, CHAN DK. Characteristics associated with recurrent falls among the elderly within aged-care wards in a tertiary hospital: the effect of cognitive impairment. Arch Gerontol Geriatr. 2011;53(2):e183-6. Acessado em 05 de fevereiro de 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20875920>

COSTA-DIAS MJM, OLIVEIRA AS, MOREIRA CN, SANTOS AS, MARTINS T, ARAÚJO F. Quedas dos doentes internados em serviços hospitalares, associação com os grupos terapêuticos. Rev. Enf. Ref. 2013; Acesso em 04 de abril de 2017. Disponível: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII12142>

HENDRICH, ANN L; et al. (2003) – Validation of the Hendrich II Fall Risk Model: a large concurrent case/control study of hospitalized patients. *Applied Nursing Research*. Vol. 16, nº 1, p. 9-21. Acessado em 03 de abril de 2017. Disponível: [http://www.appliednursingresearch.org/article/S0897-1897\(02\)10902-5/pdf](http://www.appliednursingresearch.org/article/S0897-1897(02)10902-5/pdf)

INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT. How-to Guide: Reducing Patient Injuries from Falls. 2012. Acessado em 12 de março de 2017. Disponível: <http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/TCABHowToGuideReducingPatientInjuriesfromFalls.aspx>

KOHN LT, CORRIGAN JM, DONALDSON MS. Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. *To err is human: building a safer health system* [Internet]. Washington: National Academy Press; 2000. Acessado em 12 de março de 2017. Disponível em: <http://www.nap.edu/catalog/9728.html>

MENDES, KDS; SILVEIRA, RCCP and GALVAO, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto – Enferm**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 758-764. 2008.

NATIONAL HEALTH SERVICES (NHS). NATIONAL PATIENT SAFETY AGENCY. Slips, trips and falls in hospital [internet]. London: NHS; 2007. Acessado em: 12 março de 2013. Disponível em: <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/?entryid45=59821>

REMOR, CP.; CRUZ, CB.; URBANETTO, JS. Análise dos fatores de risco para queda de adultos nas primeiras 48 horas de hospitalização. *Ver Gaúcha Enferm*. 2014 dez; 35(4):28-34. Acessado em 04 de janeiro de 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472014000400028&script=sci_arttext&tlng=pt

RUDDICK C, PLATT MW, LAZARO C. Head trauma of verifiable falls in newborn babies. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2010;95(2): F144-5. Acessado em 07 de fevereiro de 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20231220>

SILVA, CR.; et al. Prevalência dos fatores de risco intrínsecos ao paciente e o desfecho queda na clínica cirúrgica. *Cogitare Enferm*. 2016 v.21 n.esp:01-08. Acessado em 02 de janeiro de 2017. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45342/pdf>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Projeto Diretrizes. Quedas em Idosos: Prevenção. 2008. 1-10pg. Acessado em 5 de janeiro de 2017. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/queda-idosos.pdf>

TANAKA B, SAKUMA M, OHTANI M, TOSHIRO J, MATSUMURA T, MORIMOTO T. Incidence and risk factors of hospital falls on long-term care wards in Japan. *J Eval Clin Pract*. 2012;18(3):572-7. Acessado em 18 de março de 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21210906>

TEIXEIRA, TCA; CASSIANI, SHB. Análise de causa raiz de acidentes por quedas e erros de medicação em hospital. Acta Paul Enferm. 2014; 27(2):100-7. Acessado em 04 de janeiro de 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000200003

TORINO, VV.; et al. Queda em recém-nascido internado em alojamento conjunto. Cogitare Enferm. 2016 Out/Dez; 21(4): 01-08. Acessado em 04 de janeiro de 2017. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45852/pdf>

VACCARI, E.; et al. Segurança do paciente idoso e o evento queda no ambiente hospitalar. Cogitare Enferm. 2016 v.21 n.esp:01-09. Acessado em 02 de janeiro de 2017. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45562/pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO global report on falls prevention in older age. Geneva; 2007. Acessado em 12 de março de 2017. Disponível em: http://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf