EXTRAMUROS

Revista de Extensão da UNIVASF, Petrolina, v. 14, n. 1 p. 64 – 75, 2026.

SEGURANÇA DO PACIENTE: AÇÕES EDUCATIVAS PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UNIDADE HOSPITALAR

PATIENT SAFETY: EDUCATIONAL ACTIONS FOR FALL PREVENTION IN A HOSPITAL UNIT

SEGURIDAD DEL PACIENTE: ACCIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN UNA UNIDAD HOSPITALARIA

Alice Maria Mendes Pires[1]
Antônia Vitória das Mercês Feitosa[2]
Eduarda Andressa Vieira Nascimento[3]
Elida dos Santos Cruz Reis[4]
Isa Beatriz de Sousa Rodrigues Modesto[5]
Joyce Rocha Ramos[6]
Juliana Souza Ataide[7]
Luísa Silva Santana[8]
Luiza Taciana Rodrigues de Moura[9]
Mikaella Bezerra dos Santos Montes[10]
Pamela Gabriely Bezerra Martins[11]

RESUMO

Introdução: as quedas são eventos adversos relacionados à assistência à saúde que podem causar impactos negativos na recuperação de pessoas hospitalizadas, por isso a prevenção é umas das principais metas globais de Segurança do Paciente. Objetivo: relatar a experiência de discentes de enfermagem durante atividades de extensão de ações educativas para a prevenção de quedas em um Hospital Universitário. Método: estudo qualitativo e descritivo, do tipo relato de

[1] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (74) 99132-9021, e-mail: alice.pires@discente.univasf.edu.br.
[2] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (87) 9 8808-9145, e-mail: antonia.vitoria@discente.univasf.edu.br.
[3] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (87)98103-3836, email: eduarda.nascimento@discente.univasf.edu.br.
[4] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (11) 95856-2357, e-mail: elida.cruz@discente.univasf.edu.br.
[5] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (74)98128-9119, e-mail: isa.modesto@discente.univasf.edu.br.
[6] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (87) 98805-4722, Email: joyce.rocha@discente.univasf.edu.br.
[7] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (74) 9 9908-0123, e-mail: juliana.ataide@discente.univasf.edu.br.
[8] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (74)999678102, e-mail: luisa.santana@discente.univasf.edu.br.
[9] Doutora em Ciências pela Fundação Antônio Prudente, docente da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel: 87-988337441, e-mail: luiza.taciana@univasf.edu.br. Autora para correspondência.
[10] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (74)98837-3240, e-mail: mikaella.montes@discente.univasf.edu.br.
[11] Discente do curso de enfermagem na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), tel.: (92)98854-7302, e-mail: pamela.martins@discente.univasf.edu.br.

experiência. Foram realizadas atividades educativas e avaliação de risco de queda com pacientes, familiares e acompanhantes; e capacitações com a equipe interprofissional do hospital sobre ações para prevenção de quedas, fundamentadas em metodologias ativas de aprendizagem no período de junho a dezembro de 2024. Resultados: foram realizadas orientações verbais, avaliação de risco e entrega de *folders* a 781 pacientes e seus acompanhantes; e ministradas quatro oficinas de capacitação, com a participação de um total de 285 profissionais. Considerações finais: o projeto contribuiu para fomentar a cultura de segurança do paciente na instituição universitária e hospitalar. Além disso, promoveu a integração entre ensino e serviço, desenvolvendo competências fundamentais à formação dos estudantes de Enfermagem em relação às estratégias de educação permanente e prevenção desse tipo de evento adverso.

Palavras-chave: Gestão de riscos; Educação em Saúde; Hospitalização; Relações Comunidade-Instituição.

ABSTRACT

Introduction: falls are adverse events related to healthcare that can negatively impact the recovery of hospitalized patients. Therefore, prevention is one of the main global goals of Patient Safety. Objective: to report the experience of nursing students during extension activities involving educational actions aimed at fall prevention in a University Hospital. Method: a qualitative and descriptive study, in the form of an experience report. Educational activities and fall risk assessments were conducted with patients, family members, and caregivers; and training sessions were held with the hospital's interprofessional team on fall prevention actions, based on active learning methodologies, during the period from June to December 2024. Results: verbal guidance, risk assessments, and the distribution of informational brochures were provided to 781 patients and their caregivers; four training workshops were conducted, with the participation of a total of 285 professionals. Final considerations: the project contributed to fostering a culture of patient safety at the university and hospital institution. Additionally, it promoted integration between education and service, developing key competencies for Nursing students regarding strategies for continuing education and preventing this type of adverse event.

Keywords: Risk Management; Health Education; Hospitalization; Community-Institutional Relations.

RESUMÉN

Introducción: las caídas son eventos adversos relacionados con la atención sanitaria que pueden causar impactos negativos en la recuperación de los pacientes hospitalizados. Por lo tanto, la prevención es una de las principales metas globales de la Seguridad del Paciente. Objetivo: relatar la experiencia de los estudiantes de enfermería durante actividades de extensión de acciones educativas para la prevención de caídas en un Hospital Universitario. Método: estudio cualitativo y descriptivo, en forma de relato de experiencia. Se realizaron actividades educativas y evaluaciones de riesgo de caída con pacientes, familiares y acompañantes; y se llevaron a cabo capacitaciones con el equipo interprofesional del hospital sobre acciones para la prevención de caídas, fundamentadas en metodologías activas de aprendizaje, durante el período de junio a diciembre de 2024. Resultados: se realizaron orientaciones verbales,

evaluación de riesgo y entrega de folletos a 781 pacientes y sus acompañantes; y se impartieron cuatro talleres de capacitación, con la participación de un total de 285 profesionales. Consideraciones finales: el proyecto contribuyó a fomentar la cultura de seguridad del paciente en la institución universitaria y hospitalaria. Además, promovió la integración entre la enseñanza y el servicio, desarrollando competencias fundamentales en la formación de los estudiantes de Enfermería en relación con las estrategias de educación continua y la prevención de este tipo de eventos adversos.

Palabras clave: Gestión de Riesgos; Educación en Salud; Hospitalización; Relaciones Comunidad-Institución.

INTRODUÇÃO

As quedas são definidas como um "evento não intencional que modifica a posição da pessoa levando-a ao solo ou a um nível inferior da sua posição inicial" e pode ser seguido ou não de lesões. Quando ocorrem em um ambiente hospitalar, são consideradas eventos adversos ligados à assistência à saúde. Podem ocorrer da própria altura e/ou dos diferentes mobiliários e equipamentos durante a internação, por exemplo: maca, cadeira de rodas, vaso sanitário, entre outros, e em diversas situações e ambientes, como durante o transporte ou realização de exames, no quarto ou enfermaria (Brasil, 2018). O fato é que a queda pode ocasionar consequências indesejadas na recuperação dos pacientes, prolongando seu tempo de internamento e elevando os custos do atendimento.

Nesse contexto, os tipos mais comuns de queda são: as da própria altura (63,4%) e ocasionadas no quarto/enfermaria do paciente (67,3%), com predominância de danos leves (80,8%) (Luzia *et al.,* 2019). Os principais fatores de risco para o evento adverso são os intrínsecos: idade avançada, delirium, declínio funcional e histórico de quedas; e os fatores extrínsecos: medicamentos depressores do SNC, principalmente sedativos e antipsicóticos, internação em enfermaria cirúrgica e a movimentação não assistida e saída do leito (Araújo *et al.*, 2022).

No Brasil, no ano de 2023, as quedas em serviços de saúde ocuparam o quarto lugar entre os incidentes notificados (Brasil, 2024). Já, no estado de Pernambuco, entre agosto de 2023 e julho de 2024, as quedas ficaram em oitavo lugar no ranking (Brasil, 2025). Estudos descrevem que 52,3 a 57% dos idosos hospitalizados possuem alto risco de quedas (Ramos *et al*., 2024; Nadu *et al*., 2021; Canuto *et al*., 2020).

Considerando essa problemática, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, criado em 2013, tem como uma de suas estratégias a promoção da cultura de segurança baseada

no aprendizado e aprimoramento organizacional, participação da equipe interprofissional e dos pacientes, por meio do autocuidado na prevenção de incidentes como as quedas (Brasil, 2013).

Nesse sentido é necessário o desenvolvimento de ações de educação permanente com a equipe interprofissional, que contemplem avaliação e identificação de risco, cuidados ambientais e notificação de eventos adversos, associado às atividades educativas com pacientes, familiares e acompanhantes.

Dessa forma, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de discentes de enfermagem em atividades de extensão sobre prevenção de quedas em uma unidade hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência. O grupo extensionista foi composto por dez discentes de enfermagem e uma docente de graduação de enfermagem.

Para o desenvolvimento das atividades realizadas foram utilizadas duas estratégias: oficinas de capacitação para a equipe interprofissional e ações educativas individuais para os pacientes, acompanhantes e familiares. Assim, o público-alvo foi a equipe interprofissional (enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos e terapeutas ocupacionais) que atua diretamente no cuidado nas unidades de clínica médica, clínica cirúrgica e sala verde da emergência do Hospital Universitário da Univasf (HU-Univasf), e acompanhantes, familiares e pacientes internados nessas unidades.

O HU-Univasf é a unidade de referência para os 53 municípios da Macrorregião Interestadual de Saúde do Vale do Médio São Francisco – Pernambuco e Bahia – PEBA. Possui vocação para atenção a urgências e emergências que incluem politraumatismo, neurologia e neurocirurgia (alta complexidade), traumato-ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia bucomaxilofacial, clínica médica e cirurgia plástica restauradora, com atendimento multidisciplinar das equipes de saúde. A maioria dos pacientes acolhidos nas emergências são portadores de lesões traumáticas decorrentes de acidentes de transporte terrestre, sobretudo de eventos com motocicletas.

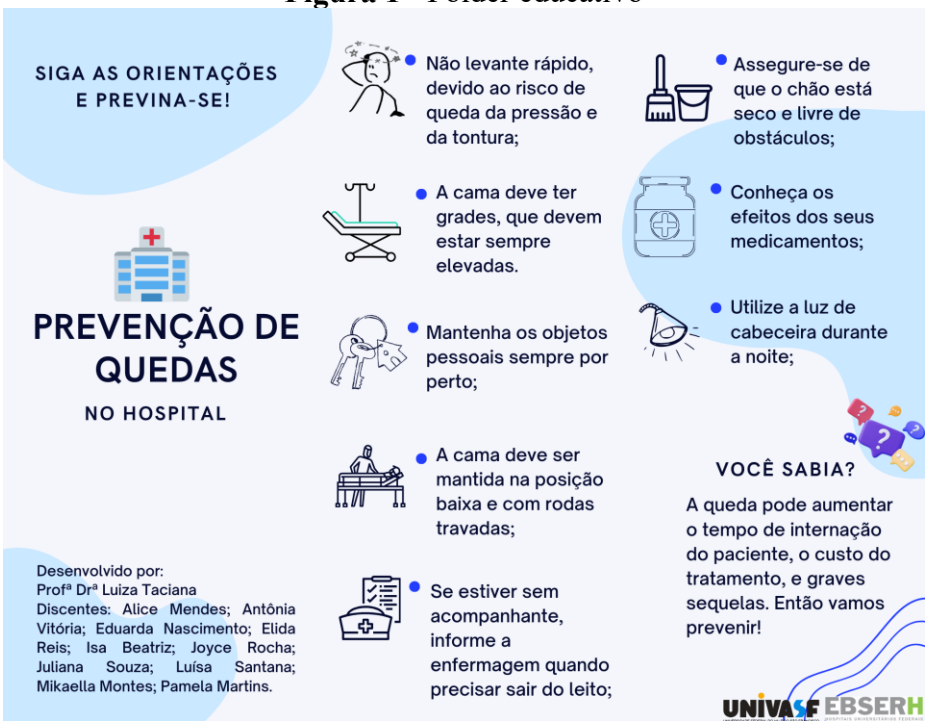
As oficinas para a equipe interprofissional ocorreram em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente do HU-Univasf. Foram realizadas: uma oficina exclusiva para e equipe de enfermagem, que ocorreu no dia 27 de julho de 2024 de maneira híbrida, com a temática avaliação de risco com Escala de Morse; uma oficina com a equipe interprofissional, ocorrida no dia 05 de setembro de 2024 usando a plataforma online, que contemplou ações de prevenção

ambientais, notificação de eventos adversos e fluxograma de atendimento inicial pós-queda; e duas oficinas com a equipe de maqueiros, que aconteceram nos dias 17 e 24 de outubro de 2024 de maneira presencial, abordando a prevenção de quedas durante o transporte de pacientes.

Os profissionais foram recrutados nos ambientes de trabalho e por e-mail institucional, e as oficinas ocorreram no auditório do HU-Univasf e na plataforma Microsoft Teams. Foram utilizadas metodologias ativas de aprendizagem, que promovem a autonomia e o trabalho em grupo e possibilitam a articulação entre teoria e prática, como a metodologia da problematização a partir da resolução de situações-problema (Lovato *et al*., 2018). Ao final das oficinas, os participantes preencheram um formulário para avaliação qualitativa da atividade educativa.

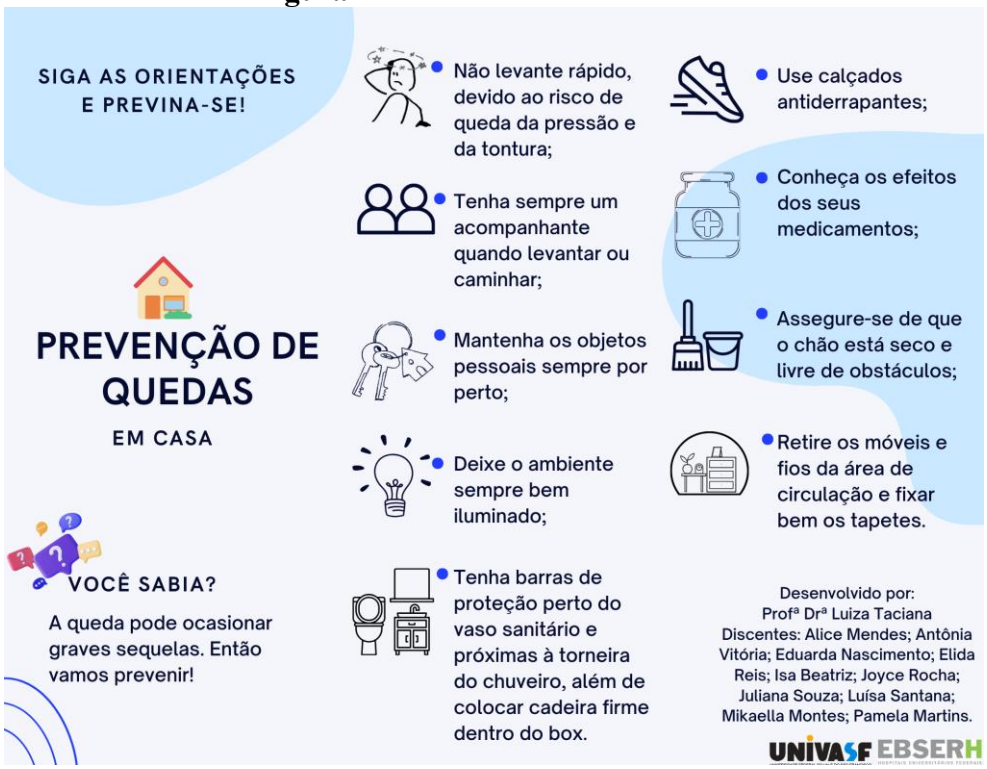
Já as atividades com acompanhantes/familiares e pacientes ocorriam semanalmente. A equipe se dividia em quatro grupos, cada um responsável por um setor, onde era aplicado a Escala de Morse, e os pacientes classificados com alto grau de risco para quedas eram identificados com a pulseira adequada. A educação em saúde era feita à beira leito, com orientação individual e distribuição de material educativo impresso *(folders*) sobre as ações de prevenção de quedas em ambiente hospitalar e em ambiente doméstico (Figuras 1 e 2). Isso ocorreu no período entre 27 de junho e 14 de dezembro.

Figura 1 - Folder educativo



Fonte: Autoria própria.

Figura 2 - Verso do folder educativo



Fonte: Autoria própria.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atividades educativas e avaliação de risco

No período descrito para a realização das atividades com acompanhantes, familiares e pacientes, obteve-se um total de 781 pacientes avaliados, sendo que 188 eram da clínica médica, 181 da clínica ortopédica, 206 da clínica cirúrgica e 207 da sala verde da unidade de emergência. O momento da visita aos pacientes representava o primeiro desafio das discentes, pois precisavam se apresentar, explicar o que estavam fazendo, aplicar a Escala de Morse e fazer as devidas orientações. Isso representou um marco significativo no aprendizado individual, ajudando-as a desenvolver habilidades comunicativas com os pacientes.

Algumas interações foram, de certa forma, exigentes para as discentes, pois, era comum o paciente se apresentar emotivo. Algumas vezes acontecia do indivíduo, ou seu acompanhante, se negar a receber as estudantes. Somando-se a isso, era comum alguns enfermeiros (as) responsáveis pelo setor não permitirem o preenchimento da Escala de Morse pelas discentes.

As abordagens leito-a-leito possibilitaram o desenvolvimento das habilidades sobre a aplicação adequada da Escala de Morse e a comunicação com pacientes, familiares e acompanhantes. Os recursos educativos (*folders*) foram importantes na efetividade da comunicação e para que os usuários do serviço pudessem ter à mão orientações com uma linguagem acessível e adequada para a prevenção de quedas tanto no hospital quanto no domicílio.

Essas atividades contribuem para a literacia em saúde da população usuária dos serviços, que engloba uma variedade de habilidades e competências necessárias para interpretar informações em diferentes contextos e de tomar decisões informadas sobre a própria saúde e os cuidados médicos necessários (Silva *et al*., 2024).

Oficina 1- Avaliação de risco de quedas: desvendando a Escala de Morse

A primeira oficina ocorreu no dia 23 de julho de 2024, em formato híbrido, foi exclusiva para a equipe de enfermagem, e contemplou a utilização da Escala de Quedas de Morse. Contou com a participação de 146 profissionais, dos quais 43 responderam ao questionário de avaliação aplicado no final, em que a maioria considerou-se muito satisfeito com a capacitação.

A oficina abordou tópicos sobre a importância da prevenção de quedas e como utilizar adequadamente a ferramenta de avaliação de risco adotada pela instituição. A resolução de situações-problema foi a estratégia utilizada para a compreensão e aplicação da escala de risco. Foi ministrada pela professora orientadora e pelas alunas, as quais já haviam desenvolvido um amplo conhecimento sobre a escala. Ministrar uma oficina para profissionais formados representou um grande desafio para todos os participantes, e um marco em seu desenvolvimento profissional.

A Escala de Quedas de Morse, mundialmente utilizada, publicada por Morse em 1989 e adaptada para a língua portuguesa em 2013, é composta por seis critérios para a avaliação do risco de quedas: histórico de quedas, diagnóstico secundário, auxílio na deambulação, terapia endovenosa/dispositivo salinizado ou heparinizado, marcha e estado mental. Cada critério avaliado recebe uma pontuação que varia de zero a 30 pontos, totalizando um escore de risco, cuja classificação é a seguinte: risco baixo, de 0 - 24; risco médio, de 25 - 44 e risco alto, ≥45 (Urbanetto *et al*., 2013).

Oficina 2-Atuação da equipe interprofissional na prevenção de quedas no HU-Univasf

A segunda oficina ocorreu no dia 5 de setembro de 2024, em formato online, voltada para a equipe interprofissional, e abordou tópicos sobre papeis desempenhados por cada profissional na prevenção de quedas, cuidados ambientais, cuidados imediatos pós-queda e notificação de eventos adversos. As estratégias utilizadas foram a exposição dialogada e a discussão de situação-problema. Contou com um total de 115 participantes, dos quais 23 responderam o formulário de avaliação, e em sua maioria demonstraram satisfação com a capacitação.

O trabalho em equipe e a prática colaborativa são importantes para atingir bons resultados na prevenção de quedas nas unidades hospitalares, mas para isso os profissionais precisam desenvolver competências necessárias para o agir colaborativo, com destaque para comunicação com os pacientes/acompanhantes e comunicação entre os membros da equipe, além do reconhecimento do próprio papel e dos demais integrantes da equipe de saúde na prevenção desse evento adverso (Albertini; Peduzzi, 2024).

Oficinas 3 e 4- Atuação da equipe de maqueiros na prevenção de quedas no HU-Univasf

As oficinas para maqueiros foram realizadas nos dias 17 e 24 de outubro de 2024, de forma presencial, com a participação de 24 profissionais, que representam a totalidade da equipe de maqueiros do hospital. Foram abordados pontos relacionados à prevenção de quedas durante o transporte de pacientes. Por ter sido completamente presencial, obtivemos 100% de resposta ao questionário de avaliação, e também com a maioria considerando-se muito satisfeito com a atividade.

Esta oficina ocorreu no formato de roda de conversa, na qual eram apresentadas afirmativas sobre o tema e os participantes diziam se estavam corretas ou erradas, e comentavam o motivo. Foi um momento descontraído e que permitiu compartilhar muitos conhecimentos e entender o ponto de vista desses profissionais.

A inabilidade técnica da equipe de transporte é considerada um dos fatores de risco para quedas em serviços de saúde (Brasil, 2018). Durante o transporte intra-hospitalar, os pacientes necessitam de suporte tecnológico adequado e equipe profissional treinada, capaz de prever as situações de risco, identificar um agravo e, sobretudo, agir imediatamente. A padronização do transporte, a educação permanente dos profissionais, a comunicação e o uso de equipamentos adequados são fundamentais para garantir a segurança do paciente (Almeida *et al*., 2012).

Percepções das Extensionistas

O grupo, composto por dez extensionistas, primeiramente buscou conhecer e aprofundar conhecimentos sobre as quedas e suas consequências antes de começar a atuação no hospital e nas oficinas. Foi um período de capacitação, mediada pela orientadora, que permitiu ampliar o conhecimento das discentes para a problemática enfrentada pelos serviços de saúde, suas causas e consequências.

Posteriormente, nas visitas aos setores dos hospitais, as alunas buscaram aplicar o conhecimento adquirido por meio do preenchimento das escalas e da orientação aos pacientes, sempre os incentivando ao autocuidado na prevenção de quedas, bem como mostrando aos seus acompanhantes, cuidadores e familiares como evitar a ocorrência do evento queda, o que exigiu o aprimoramento das habilidades comunicativas.

As oficinas ministradas foram outro grande desafio, pois exigiu, também, uma boa capacidade comunicativa para compartilhar conhecimentos. Entretanto, proporcionou ao grupo uma enorme satisfação, pois mostrou a importância do aprendizado mútuo e do impacto positivo da ação extensionista no propósito de expandir conhecimentos. Ademais, a experiência vivenciada proporcionou a equipe uma vasta vivência e aprendizado, possibilitando a aplicação,

em um ambiente real, das habilidades e competências desenvolvidas ao longo da formação acadêmica. Esse tipo de experiência destaca o caráter emancipatório da extensão universitária, permitindo que os alunos adquiram conhecimento por meio da reflexão e da prática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As quedas em ambiente hospitalar são eventos multifatoriais, e sua prevenção requer a participação ativa do paciente, da família e da equipe interprofissional. Sendo assim, a avaliação do risco é uma intervenção essencial para a prevenção de quedas, além de educação em saúde com os indivíduos hospitalizados e os próprios profissionais atuantes. Diante disso, o projeto de extensão configurou-se como um elemento fundamental na formação das discentes de enfermagem, consolidando o aprendizado e contribuindo no fomento de uma cultura de Segurança do Paciente na instituição.

REFERÊNCIAS

ABREU, Cidalina; MENDES, Aida; MONTEIRO, José; SANTOS, Filipa. R. Falls in hospital settings: a longitudinal study. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 597–603, 2012.

ALBERTINI, Anna Carolina da Silva; PEDUZZI, Marina. Interprofessional approach to fall prevention in hospital care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, p. e20230239, 2024.

ALMEIDA, Ana Carolina Goulardins de; NEVES, Ana Lúcia Domingues; SOUZA, Claudenice Leite Bertoli de. Transporte intra-hospitalar de pacientes adultos em estado crítico: complicações relacionadas à equipe, equipamentos e fatores fisiológicos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 471–476, 2012.

ARAÚJO, Mayara P. D.; NUNES, Vilani M. de A.; ROSENDO, Clara W. F.; LIMA, Flávio A. S. de; SOARES, Ruth N. F.; FERREIRA NETO, Pedro D.; OKUNO, Meiry F. P.; MENDES, Felismina R. P.; TORRES, Gilson de V. Factors associated with falls in elderly inpatients: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 9, p. e20711931719, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i9.31719. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31719. Acesso em: 11 mar. 2025.

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. **Incidentes relacionados à assistência à saúde**. Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Brasil, janeiro a dezembro de 2023. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/2023/brasil/view.

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. **Incidentes relacionados à assistência à saúde**. Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Pernambuco, agosto de 2023 a julho de 2024. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/2024/pernambuco/view.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Protocolo Prevenção de Quedas. Rio de Janeiro: ANVISA, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolos de Segurança do Paciente II. Brasília: ANVISA, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 529 de 1o de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.

CANUTO, Carla Patrícia de Almeida Santos; OLIVEIRA, Luciane Paula Batista Araujo de; MEDEIROS, Marília Rute de Souto. Segurança do paciente idoso hospitalizado: uma análise do risco de quedas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** v. 54, p. e03613, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gpsmn4nSbB5BcXxJq5bRzTD/. Acesso em: 10 mar 2025.

LOVATO, Fabrício Luís; MICHELOTTI, Angela; LORETTO, Elgion Lucio da Silva. Metodologias Ativas de Aprendizagem: uma Breve Revisão. **Acta Scientiae**, v.20, n.2, p.154-171, 2018.

LUZIA, Melissa de Freitas.; PRATES, Cassiana Gil; BOMBARDELLI, Cristina Fontoura; ADORNA, Jaciara Beatriz; MOURA, Gisela Maria Schebella Souto de. Características das quedas com dano em pacientes hospitalizados**. Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. spe, p. e20180307, 2019.

NADU, Alexandre de Andrade; SALA, Danila Cristina Paquier; SILVA, Carla de Lima; MONTEIRO, Odete de Oliveira; COSTA, Paula Cristina Pereira da; OKUNO, Meiry Fernanda Pinto. Functional capacity: association with risk for falls, fear of falling and pain in the elderly. **Rev Rene**, [S. l.], v. 22, p. e62430, 2021. DOI: 10.15253/2175-6783.20212262430. Disponível em: http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/62430. Acesso em: 11 mar. 2025.

RAMOS, Joyce Rocha; SOUTO, Bruna Silva; MOURA, Luiza Taciana Rodrigues de. Risco de queda em idosos internados em um Hospital Universitário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 37, p. 1–9, 2024. DOI: 10.5020/18061230.2024.14679. Disponível em: https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/14679. Acesso em: 11 mar. 2025.

SILVA, Luciano. C. da; MALTA, Arlete. do M. M.; MARQUES, Carmen M.; LIMA, Fabiano de; ABUHID, Marcela. D.; SANTOS, Priscilla. R.; RAUPP, Wagner. de A. Literacia em saúde: perspectivas e desafios, uma revisão de literatura. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. e3451, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n3-220. Disponível em: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/3451. Acesso em: 11 mar. 2025.

SIQUEIRA, Yara. T.; BORTOLI, Valquíria. C. de; BUBACH, Susana; NICOLE, Andressa. G; MORAIS, Alexandre.S.; SANTOS, Andréia.S. dos. A Segurança do Paciente e a avaliação do Risco de Quedas. **Enfermagem em Foco**, v. 14, e-202315, abr. 2023.

URBANETTO, Janete de Souza, CREUTZBERG, Marion; FRANZ, Flávia. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 3, p. 569–575, 2013.