

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**Lisiane Teobaldi Severo**

**ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ÀS METAS DE SEGURANÇA  
DO PACIENTE EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO ADULTO**

**Porto Alegre  
2022**

**Lisiane Teobaldi Severo**

**ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ÀS METAS DE SEGURANÇA  
DO PACIENTE EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO ADULTO**

Trabalho de Conclusão de Curso da  
Universidade Federal de Ciências da Saúde  
de Porto Alegre como requisito parcial para  
obtenção do grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Orientadora: Rita Catalina Aquino Caregnato

Coorientador: Luccas Melo de Souza

**Porto Alegre  
2022**

### Catálogo na Publicação

Teobaldi Severo, Lisiane  
ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ÀS METAS DE  
SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO ADULTO /  
Lisiane Teobaldi Severo. -- 2022.  
65 f. : 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) --  
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto  
Alegre, Curso de Enfermagem, 2022.

Orientador(a): Rita Catalina Aquino Caregnato ;  
coorientador(a): Luccas Melo de Souza.

1. Enfermagem. 2. Segurança do Paciente. 3.  
Assistência Hospitalar. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados  
fornecidos pelo(a) autor(a).

## RESUMO

**Introdução:** A Segurança do Paciente é um tema discutido desde a antiguidade e que, ainda hoje, segue extremamente relevante e atual. **Objetivo:** Analisar os dados coletados pelo Serviço de Epidemiologia e Gerenciamento de Riscos sobre a adesão dos profissionais de enfermagem às metas de segurança do paciente em unidades de internação hospitalar adulto. **Método:** Estudo exploratório descritivo, retrospectivo quantitativo. Coleta dos dados realizada nos registros de vigilância de processos da adesão às metas de segurança do paciente realizadas pelo Serviço de Epidemiologia e Gerenciamento de Riscos, de janeiro de 2020 a julho de 2021. Campo de ação foram quatro unidades de internação de um hospital geral de Porto Alegre. Amostra 694 registros. Análise estatística descritiva, com frequências absoluta e relativa. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição hospitalar. **Resultados:** Em relação a adesão às metas de segurança evidenciou-se: 97,7% tinham pulseira de identificação; 90,7% com integridade e legibilidade da pulseira e 57,5% fez conferência da pulseira antes dos procedimentos; 83,1% tinham pulseira de alergias; 22,9% dos pacientes/familiares afirmaram conhecer o nome dos medicamentos em uso, 66,4% que os profissionais informam o nome dos medicamentos antes da administração e 38,2% que os profissionais conferiram a pulseira antes da administração dos medicamentos; 68,3% dos leitos tinham álcool gel, 83,0% tinham cartaz de orientação e a adesão à higiene de mãos foi de 64,7%; 88,5% tiveram avaliação dos risco de queda; Dos pacientes com risco elevado, 44,4% estavam com pulseira amarela; 84,2% possuíam acompanhante; 10,5% receberam folder de orientação; 49,5% receberam orientações sobre prevenção de quedas e 64,5% estavam com as grades do leito elevadas. 87,6% foram avaliados sobre risco de LPP; Nos pacientes com risco moderado, elevado ou muito elevado, 34,2% estavam com os calcâneos livres de pressão; 47,5% afirmaram receber hidratação na pele e 24,8% tiveram a troca de decúbito realizada a cada 2h. **Conclusão:** A partir da vigilância de processos, identificou-se que as condutas dos profissionais de saúde a beira leito ainda são frágeis, exigindo ações educativas das lideranças a fim de educar e engajar equipes e pacientes no processo de cuidado.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Segurança do Paciente. Assistência hospitalar.

## ABSTRACT

**Introduction:** Patient Safety is a topic discussed since antiquity and which, even today, remains extremely relevant and current. **Objective:** To analyze the data collected by the Epidemiology and Risk Management Service on the adherence of nursing professionals to patient safety goals in adult hospital inpatient units. **Method:** Descriptive exploratory study, quantitative retrospective. Data collection carried out in the surveillance records of processes of adherence to patient safety goals carried out by the Epidemiology and Risk Management Service, from January 2020 to July 2021. Field of action were four inpatient units of a general hospital in Porto Alegre. Sample 694 records. Descriptive statistical analysis, with absolute and relative frequencies. Research approved by the Research Ethics Committee of the hospital institution. **Results:** Regarding adherence to security goals, it was evident: 97.7% had an identification bracelet; 90.7% with wristband integrity and legibility and 57.5% checked the wristband before the procedures; 83.1% had an allergy bracelet; 22.9% of patients/family members stated that they knew the name of the drugs in use, 66.4% that professionals inform the name of the drugs before administration and 38.2% that professionals checked the bracelet before administering the drugs; 68.3% of the beds had alcohol gel, 83.0% had an orientation poster and adherence to hand hygiene was 64.7%; 88.5% had a fall risk assessment; Of the patients at high risk, 44.4% had a yellow wristband; 84.2% had a companion; 10.5% received an orientation folder; 49.5% received guidance on preventing falls and 64.5% had their bed rails raised. 87.6% were assessed for the risk of LPP; In patients with moderate, high or very high risk, 34.2% had their heels free of pressure; 47.5% said they received hydration in the skin and 24.8% had the position change performed every 2 hours. **Conclusion:** From the surveillance of processes, it was identified that the behavior of health professionals at the bedside is still fragile, requiring educational actions from leaders in order to educate and engage teams and patients in the care process.

**Keywords:** Nursing. Patient safety. Hospital assistance.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>14</b>
2.1 GERAL	14
2.2 ESPECÍFICOS	14
<b>3. REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>15</b>
3.1 SEGURANÇA DO PACIENTE	15
3.2 METAS DE SEGURANÇA	16
<b>4. MÉTODO</b>	<b>22</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO	22
4.2 CAMPO DE ESTUDO	22
4.3 POPULAÇÃO	23
4.4 COLETA DE DADOS	23
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	26
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	26
<b>5. RESULTADOS</b>	<b>27</b>
5.1 UNIDADES DE INTERNAÇÃO	30
<b>6. DISCUSSÃO</b>	<b>33</b>
6.1 IDENTIFICAÇÃO	33
6.2 MEDICAÇÕES	34
6.3 HIGIENE DE MÃOS	36
6.4 RISCO DE QUEDAS	37
6.5 RISCO DE LESÕES POR PRESSÃO	38
6.6 FORÇAS E FRAGILIDADES	39
6.7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	40
6.8 CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM	40
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>41</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>42</b>
<b>APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b>	<b>50</b>
<b>ANEXO A - Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)</b>	<b>59</b>
<b>ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>	<b>60</b>

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE. Brasília (DF): 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)
2. Nascimento JC, Draganov PB. História da qualidade em segurança do paciente. Hist. enferm., Rev. eletrônica [internet]. 2015; 6(2):299-309. Disponível em: [http://here.abennacional.org.br/here/seguranca\\_do\\_paciente.pdf](http://here.abennacional.org.br/here/seguranca_do_paciente.pdf)
3. Neuhauser D. Florence Nightingale gets no respect: as a statistician that is. Qual. saf health care. 2003; 12:317. Disponível em: <https://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/12/4/317.full.pdf>
4. Reis AT, da Silva CRA. Segurança do Paciente. Cad. Saúde Pública [Rio de Janeiro]. 2016; 32(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n3/1678-4464-csp-32-03-eRE020316.pdf>
5. de Souza RF, Alves AS, de Alencar IGM. Eventos adversos na unidade de terapia intensiva. Rev. enferm. UFPE online [Internet]. 2018;12(1):19-27. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25205/25798>
6. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety, Taxonomy: The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety: final technical report. Genebra; 2009. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70882/WHO\\_IER\\_PSP\\_2010.2\\_por.pdf;jsessionid=72408B0068BBEECBF8C41169EF319F84?sequence=4](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70882/WHO_IER_PSP_2010.2_por.pdf;jsessionid=72408B0068BBEECBF8C41169EF319F84?sequence=4)
7. IBSP. Segurança do Paciente: 10 fatos importantes segundo a OMS. 2018. Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/seguranca-do-paciente-confira-10-fatos-importantes-segundo-a-oms/>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente: estado da arte e perspectivas. 2015. Disponível em:

- [https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/03/2.c%20-%20Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20PNSP%20-%20setembro\\_2013.pdf](https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/03/2.c%20-%20Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20PNSP%20-%20setembro_2013.pdf)
9. JCI. Joint Commission International. Padrões de Acreditação, 4. ed. Rio de Janeiro, 2011.
  10. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria MS/GM no 529, de 1 de abril de 2013. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)
  11. de Souza CS, Tomaschewski-Barlem JG, Rocha LP, Barlem ELD, Silva TL, Neutzling BRS. Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva: perspectiva dos profissionais de saúde. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2019 [citado 2021 Maio 13]; 40(spe): e20180294. Available from:  
<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40nspe/1983-1447-rgenf-40-spe-e20180294.pdf>. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180294>
  12. Paim RSP, Bellaver DC, Belmonte J, et al. Erros de medicação e segurança do paciente: uma revisão integrativa de literatura. Rev. Gest.Saúde. Brasília; 2016. 7(3). Available from:  
<https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3660/3339>
  13. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes. Brasília: 2017.
  14. Proqualis. Projeto: Pacientes pela Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. 2015. Disponível em:  
<https://proqualis.net/noticias/projeto-pacientes-pela-seguran%C3%A7a-do-paciente-em-servi%C3%A7os-de-sa%C3%BAde>
  15. World Health Organization. Final draft Global Patient Safety Action Plan 2021-2030. WHO: Genebra. 2021; Available:  
<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>.
  16. Arboit EL, et al. Fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva. Rev. online de pesquisa cuidado e fundamental [Internet]. 2020; 12:1030-1036. Disponível em:



[http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7456/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7456/pdf_1).

Doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7456

17. World Health Organization: World Alliance for Patient Safety, Taxonomy: The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety: final technical report. Geneva; 2009. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70882/WHO\\_IER\\_PSP\\_2010.2\\_por.pdf;jsessionid=72408B0068BBEECBF8C41169EF319F84?sequence=4](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70882/WHO_IER_PSP_2010.2_por.pdf;jsessionid=72408B0068BBEECBF8C41169EF319F84?sequence=4)
18. World Health Organization. WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY FORWARD PROGRAMME. WHO: Geneva. 2005; Available: [https://www.who.int/patientsafety/en/brochure\\_final.pdf](https://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf)
19. Didier Pittet, MD, MS; Sir Liam Donaldson, MD, MSc. Clean Care is Safer Care: The First Global Challenge of the WHO World Alliance for Patient Safety. Infection control and hospital epidemiology [Internet] 2005; 26(11): 891-894. Available from: [https://www.who.int/patientsafety/information\\_centre/ICHE\\_Nov\\_05\\_CleanCare\\_1.pdf](https://www.who.int/patientsafety/information_centre/ICHE_Nov_05_CleanCare_1.pdf)
20. World Health Organization. Medication without harm: WHO global patient safety challenge. Geneva: WHO; 2017. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255263/1/WHO-HIS-SDS-2017.6-eng.pdf?ua=1>.
21. dos Santos PRA, Rocha FLR, Sampaio CSJC. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40(esp):e20180347. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40nspe/1983-1447-rgenf-40-spe-e20180347.pdf>
22. Hoffmeister LV, Moura GMSS de. Uso de pulseiras de identificação em pacientes internados em um hospital universitário. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015;23(1):36-43. Available from: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Usodepulseirasde%20identificaca%C3%A7%C3%A3oem%20pacientesinternadosem%20um%20hospitaluniversitariopdf>
23. IBSP. Enfermagem é principal barreira para evitar erro relacionado ao uso de medicamento [Internet]. 2017. Available from: <https://www.segurancadopaciente.com.br/opiniao/enfermagem-e-principal-barr>

eira-para-evitar-erro-relacionado-ao-uso-de-medicamento/#:~:text=Como%20barreiras%20de%20preven%C3%A7%C3%A3o%20para,dupla%20checagem%20por%20profissionais%20diferentes

24. Tipple AFV, Mendonça KM. Adesão à higiene de mãos: uma herança esperada da pandemia da COVID-19. Rev. Eletr. Enferm.[Internet]. 2021. 23:68921. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.68921>.
25. Prates CG, Stadnik CM. Segurança do Paciente, Gestão de Riscos e Controle de Infecções Hospitalares. Porto Alegre: Moriá, 2017.
26. OLIVEIRA, A.C; PAULA, A.O. Monitoração da adesão à higienização das mãos: uma revisão de literatura. Acta Paul Enferm. v. 24, n.3, 2011. p. 407-413. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000300016>
27. BRASIL Ministério da Saúde. Protocolo prevenção de quedas. Agência de Vigilância Sanitária e Fiocruz, 2013. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Protocolo%20-%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20Quedas.pdf>
28. EBSEERH. POP: Prevenção de Quedas – Núcleo de Segurança do paciente – Campina Grande: 2020. 15p. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huac-ufcg/aceso-a-informacao/boletim-de-servico/pops/dezembro-2020/19-pop-004-nsp-prevencao-de-quedas.pdf>
29. Radecki B, Keen A, Miller J, McClure JK, Kara A. Innovating Fall Safety: Engaging Patients as Experts. J Nurs Care Qual. 2020 Jul/Sep;35(3):220-226. Disponível em: doi: 10.1097/NCQ.0000000000000447.
30. Jesus MAP, Pires PS, Biondo CS, Matos RM. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. Rev baiana enferm. 2020;34:e36587. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v34/1984-0446-rbaen-34-e36587.pdf>
31. Rebouças RO, Belchior AB, Marques ADB, Figueiredo SV, Carvalho REFL, Oliveira SKP. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.,2020,18:e3420. [https://doi.org/10.30886/estima.v18.947\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.947_PT). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/947/377>

32. Galetto SGS, Nascimento, ERP, Hermida, PMV, Lazzari DD, Reisdorfer N, Busanello J. Percepção de profissionais de enfermagem sobre lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos. Esc Anna Nery 2021;25(2):e20200225. Disponível em:  
<http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v25n2/1414-8145-ean-25-2-e20200225.pdf>
33. Prates CG, de Magalhães AMM, Balen MA, de Moura GMSS. Núcleo de segurança do paciente: o caminho das pedras em um hospital geral. Rev. Gaúcha de Enferm. 2019; 40 (esp): e20180150. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40nspe/1983-1447-rgenf-40-spe-e20180150.pdf>
34. Couto RC, Pedrosa TMG, Roberto BAD, Daibert PB. Anuário da segurança assistencial hospitalar no Brasil. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina UFMG; 2017. Disponível em:  
[https://www.iess.org.br/cms/rep/anuario\\_atualizado\\_0612.pdf](https://www.iess.org.br/cms/rep/anuario_atualizado_0612.pdf)
35. Instituto Brasileiro para a Segurança do Paciente. Três pacientes morrem a cada cinco minutos por causas evitáveis [Internet]. 2017. Available from:  
<https://www.segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/tres-pacientes-morrem-cada-cinco-minutos-por-causas-evitaveis/>
36. Couto RC, Pedrosa TMG, Roberto BAD, Daibert PB. II Anuário da segurança assistencial hospitalar no Brasil. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina UFMG; 2018. Disponível em: <https://www.iess.org.br/cms/rep/Anuario2018.pdf>
37. Pillar VCFL, Duarte SCM, Martins M. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. Cad. Saúde Pública: 2020; 36(12). Doi: 10.1590/0102-311X00223019
38. Lozada G, Nunes KS. Metodologia Científica. Porto Alegre: SAGAH, 2018.
39. Kasalak O, Yakar D, Dierckx RAJO, Kwee TC. Patient safety in nuclear medicine: identification of key strategic areas for vigilance and improvement. Nuclear Medicine Communications: 2020; 41(11). DOI: 10.1097/MNM.0000000000001262
40. Hoffmeister LV, Moura GMSS. Uso de pulseiras de identificação em pacientes internados em um hospital universitário. Rev Latino-Am. Enfermagem: 2015; 23(1). DOI: 10.1590/0104-1169.0144.2522
41. Silva RAR, *et al.* Avaliação da conformidade de utilização de um protocolo para identificação de pacientes. Revista Cubana de Enfermería: 2020; 36(2).

Disponível em:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2792>

42. Souza RM, Vituri DW, Cabulon EAIC, Pegoraro LGO, Maziero ECS. Identificação segura do paciente: adequação do uso da pulseira por impressão térmica em um Hospital Público Universitário do Norte do Paraná. R. Saúde Públ.: 2019; 2(Suppl 1). DOI 10.32811/25954482-2019v2supl1p11
43. Villar VCSL, Duarte SCM, Martins M. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. Cad. Saúde Pública: 2020; 36(12). DOI: 10.1590/0102-311X00223019
44. World Health Organization. WHO launches global effort to halve medication-related errors in 5 years. Geneva: World Health Organization, 2017. Available from:  
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/medication-related-errors/en/>
45. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Boletim ISMP: Desafio Global de Segurança do Paciente Medicação sem Danos. Belo Horizonte: ISMP, 2018; 7(1). Available from:  
[https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2018/02/ISMP\\_Brasil\\_Desafio\\_Global.pdf](https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2018/02/ISMP_Brasil_Desafio_Global.pdf)
46. World Health Organization. Pourquoi l'engagement des patients est-il devenu une priorité?. [Internet]. 2018. Available from: <https://bit.ly/2WYSAij>
47. Behrens R. Segurança do paciente e os direitos do usuário. Rev. bioét.: 2019; 27(2). Doi: 10.1590/1983-80422019272307.
48. Basile LC, *et al.* Análise das ocorrências de incidentes relacionados aos medicamentos potencialmente perigosos dispensados em hospital de ensino. Rev Gaúcha Enferm.: 2019; 40(esp). doi:  
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180220>
49. Berger Z, *et al.* Promoting engagement by patients and families to reduce adverse events in acute care settings: a systematic review. BMJ Qual Saf.: 2014; 23. DOI:10.1136/bmjqs-2012-001769
50. Cassiani SHB. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. Rev Bras Enferm.: 2005; 58(1). DOI:  
<https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000100019>
51. Oliveira AC, Pinto AS. Patient participation in hand hygiene among health professionals. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(2):259-64. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0124>

52. Batista J, Silva DP, Nazário SS, Cruz EDA. Multimodal strategy for hand hygiene in field hospitals of COVID-19. *Rev Bras Enferm.*: 2020;73(Suppl 2). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0487>
53. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: Anvisa, 2009. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_servicos\\_saude\\_higienizacao\\_maos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf)
54. Pittet D, Donaldson LJ. Clean Care is Safer Care: The First Global Challenge of the WHO World Alliance for Patient Safety. *Infection Control and Hospital Epidemiology*: 2005; 26(11). DOI: 10.1086/502513
55. Silva SK, Rossetto JR, Valim MD. Participação do paciente na adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Revista De Epidemiologia E Controle De Infecção*: 2021; 11(3). DOI: <https://doi.org/10.17058/reci.v11i3.15983>
56. Canuto CPAS, Oliveira LPBA, Medeiros MRS, Barros WCTS. Safety of hospitalized older adult patients: an analysis of the risk of falls. *Rev Esc Enferm USP*: 2020; 54. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018054003613>
57. Aguiar JR, Barbosa AO, Galindo Neto NM, Ribeiro MA, Caetano JÁ, Barros LM. Fatores de risco associados à queda em pacientes internados na clínica médica-cirúrgica. *Acta Paul Enferm.*: 2019; 32(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900086>.
58. Luzia MF, Prates CG, Bombardelli CF, Adorna JB, Moura GMSS. Características das quedas com dano em pacientes hospitalizados. *Rev Gaúcha Enferm.*: 2019; 40(esp). DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180307>.
59. Pachá HHP, Faria JIL, Oliveira KA, Beccaria LM. Pressure Ulcer in Intensive Care Units: a case-control study. *Rev Bras Enferm [Internet]*: 2018;71(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0950>
60. Fontenele NAO, Ximenes MAM, Brandão MGSA, Fernandes CS, Galindo Neto NM, Carvalho REFL, et al. Creation and validation of a serial album for the prevention of Pressure Ulcer: a methodological study. *Rev Bras Enferm.*: 2021;74(3). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1060>
61. Bernardes RM, Caliri MH. Construção e validação de um website sobre lesão por pressão. *Acta Paul Enferm.*: 2020; 33. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2020AO01305>

62. Brasil. Ministério da Saúde. Anvisa. Fio Cruz. Protocolo para Prevenção de úlcera por pressão. Ministério da Saúde: 2013. Available from: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002429jFPtGg.pdf>