



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO
S/A
CURSO DE ENFERMAGEM**

**CAMILA TEODORO AIRES DE OLIVEIRA
LAURIANE PEREIRA DOS SANTOS ROCHA
LUCIANA OLIVEIRA RIBEIRO DA SILVA**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES
RELACIONADAS A QUEDAS EM PACIENTES GERIÁTRICOS DO ABRIGO JOÃO
XXIII EM PORTO NACIONAL - TO**

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**CAMILA TEODORO AIRES DE OLIVEIRA
LAURIANE PEREIRA DOS SANTOS ROCHA
LUCIANA OLIVEIRA RIBEIRO DA SILVA**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES
RELACIONADAS A QUEDAS EM PACIENTES GERIÁTRICOS DO ABRIGO JOÃO
XXIII EM PORTO NACIONAL - TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Professor Ronyerre de Souza Pereira

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**CAMILA TEODORO AIRES DE OLIVEIRA
LAURIANE PEREIRA DOS SANTOS ROCHA
LUCIANA OLIVEIRA RIBEIRO DA SILVA**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES
RELACIONADAS A QUEDAS EM PACIENTES GERIÁTRICOS DO ABRIGO JOÃO
XXIII EM PORTO NACIONAL - TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC-
Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial
para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Ronyerre De Sousa Pereira
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Bruna Mirelly Simões Vieira
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Kiria Vaz da Silva Hamerski
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

RESUMO

Introdução: As quedas entre idosos, especialmente em instituições de longa permanência (ILP), são eventos preocupantes devido às suas consequências graves para a saúde e qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar o impacto das intervenções de enfermagem na prevenção de lesões relacionadas a quedas em pessoas idosas do Abrigo João XXIII em Porto Nacional, TO. **Metodologia:** A pesquisa será realizada em um desenho quantitativo, caracterizando-se como um ensaio clínico controlado, com coleta de dados antes e após a implementação de um protocolo de prevenção de quedas. A amostra será composta por idosos institucionalizados que atendem aos critérios de inclusão, e os dados serão analisados utilizando questionário elaborados no Google, pois apresenta os dados estatisticamente. **Resultados Esperados:** Os resultados esperados incluem uma redução na incidência de quedas e a gravidade das lesões, além do aumento na conscientização sobre prevenção de quedas e melhoria na qualidade de vida dos pacientes. A pesquisa irá contribuir para a capacitação da equipe de enfermagem e para o desenvolvimento de práticas seguras e eficientes em instituições de cuidado.

Palavras-chave: Idosos. Prevenção. Quedas. Segurança. Saúde.

ABSTRACT

Falls among elderly individuals, especially in long-term care facilities (LTCs), are a cause for concern due to their serious consequences for the health and quality of life of patients. This study aims to analyze the impact of nursing interventions in the prevention of fall-related injuries in elderly individuals at the João XXIII Shelter in Porto Nacional, TO. The research will be conducted using a quantitative design, characterized as a controlled clinical trial, with data collection before and after the implementation of a fall prevention protocol. The sample will consist of institutionalized elderly individuals who meet the inclusion criteria, and the data will be analyzed using a questionnaire developed in Google, as it presents the data statistically. The expected results include a reduction in the incidence of falls and the severity of injuries, in addition to increased awareness about fall prevention and improved quality of life of patients. The research will contribute to the training of nursing staff and the development of safe and efficient practices in care institutions.

Keywords: Elderly. Prevention. Falls. Safety. Health.

INTRODUÇÃO	06
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	07
1.1 HIPÓTESE	07
1.2 JUSTIFICATIVA	08
2 OBJETIVOS	09
2.1 OBJETIVO GERAL	09
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 O PAPEL DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DAS QUEDAS	11
4 METODOLOGIA	13
4.1 DESENHO DO ESTUDO	13
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	13
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	13
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	13
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	13
4.6 VARIÁVEIS	14
4.7 ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	14
5 INSTRUMENTO DE PESQUISA	15
6 ASPECTOS ÉTICOS	16
6.1 RISCOS	17
6.2 BENEFÍCIOS	17
7 DESFECHO	18
3.1 DESFECHO PRIMÁRIO	18
3.2 DESFECHO SECUNDÁRIO	18
8 CRONOGRAMA	19
9 ORÇAMENTO	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

As quedas são eventos frequentes e preocupantes entre idosos, especialmente em ambientes de saúde e abrigos. Este fenômeno pode resultar em sérias lesões e complicações, comprometendo a autonomia e a qualidade de vida dos pacientes. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as quedas são um incidente no qual uma pessoa cai inadvertidamente no solo ou em níveis inferiores, excluindo movimentos intencionais para repouso em móveis, paredes ou objetos e, geralmente, estão relacionadas tanto com indivíduos quanto com ambientes.

No que diz respeito aos fatores individuais, pode-se destacar a idade avançada, histórico de quedas recentes, diminuição da mobilidade, incontinência urinária, uso de medicações e hipotensão postural. Por outro lado, os fatores ambientais e organizacionais incluem condições como superfícies irregulares, objetos deixados pelo chão, altura inadequada de assentos e insuficiência ou falta de adequação dos recursos humanos disponíveis (Brasil, 2013).

Conforme a *World Human Organization* (WHO) (2018), as quedas representam a segunda principal causa de morte por lesões acidentais ou não intencionais em todo o mundo, resultando em aproximadamente 646.000 óbitos anuais, sendo 80% desses casos ocorridos em países desenvolvidos ou em desenvolvimento. Além disso, é observado um aumento significativo de quedas fatais entre indivíduos com idade superior a 65 anos, com 37,3 milhões de quedas graves ocorrendo anualmente, suficientes para requerer atendimento médico.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde do Brasil, por meio da Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cuja finalidade é a vigilância e a prevenção de danos na assistência à saúde, visando a promoção de uma cultura voltada para a segurança do paciente, a implementação de práticas seguras e a diminuição de eventos adversos. Para isso, foram definidas nove áreas temáticas que servem como base para a elaboração de protocolos, guias e manuais focados na segurança do paciente, sendo a prevenção de quedas uma das áreas prioritárias.

A Sociedade Brasileira de Geriatria analisou diversos estudos ao longo do tempo e categorizou os fatores de risco para quedas em três grupos: intrínsecos, extrínsecos e comportamentais. Durante o período de novembro de 2013 a novembro de 2014, a análise de internações hospitalares no Brasil revelou que 25% das internações por quedas envolviam pessoas idosas, e 63% dos idosos que sofreram

quedas não sobreviveram às consequências desses incidentes (Brasil, 2015). O Protocolo de Prevenção de Quedas do Ministério da Saúde do Brasil indica que há registros de uma maior incidência de quedas entre pacientes em processo de transferência para instituições de cuidados de longa permanência (Miake-Lye et. al, 2013)

No Brasil, a definição do que constitui uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) varia consideravelmente. Historicamente, essas instituições estavam associadas a asilos ou abrigos geridos por congregações religiosas (Camarano; Kanso, 2013). A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283/20059 descreve ILPIs como instituições, governamentais ou não, de caráter residencial, destinadas ao abrigo coletivo de pessoas com 60 anos ou mais, com ou sem suporte familiar, assegurando liberdade, dignidade e cidadania.

Sob esse contexto, a enfermagem se destaca como um dos principais fatores que têm contribuído para o aumento da longevidade das pessoas idosas institucionalizadas, por identificar os possíveis riscos de quedas, por implementar estratégias preventivas e ainda, promover cuidados que minimizem as quedas.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA:

Como as intervenções de enfermagem podem impactar na prevenção de lesões relacionadas a quedas em pacientes geriátricos no Abrigo João XXIII em Porto Nacional?

1.2 HIPÓTESES

Hipótese 1: A implementação de protocolos de avaliação de risco para quedas diminuirá a incidência de lesões relacionadas a quedas em pacientes geriátricos.

Hipótese 2: A educação em saúde proporcionada pela equipe de enfermagem será eficaz na conscientização dos pacientes sobre a prevenção de quedas.

1.3 JUSTIFICATIVA

Levando em consideração o atual cenário sobre a prevenção de quedas em pacientes geriátricos, este estudo justifica-se pela crescente preocupação com a segurança e a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, em especial os idosos do Abrigo João XXIII, em Porto Nacional, um grupo particularmente vulnerável a eventos adversos como quedas.

Os problemas relacionados a quedas vão desde lesões físicas graves, como fraturas e traumatismos cranianos, até complicações psicológicas, como o medo de cair, que podem resultar em um isolamento social e na diminuição da autonomia dos pacientes. Essas situações não apenas afetam o bem-estar individual dos idosos, mas também geram um aumento significativo nos custos com saúde, elevando a carga sobre os serviços médicos e sociais.

Dessa forma, a motivação para a realização deste trabalho foi despertada pela necessidade de entender como o estudo sobre intervenções de enfermagem na prevenção de quedas pode impactar diretamente a saúde e a autonomia dos pacientes geriátricos no Abrigo João XXIII em Porto Nacional, bem como indiretamente os profissionais de saúde que atuam nessa instituição.

A implementação de protocolos de avaliação e prevenção de quedas não apenas reduz a incidência de lesões, mas também promove um ambiente mais seguro e consciente, fortalecendo a cultura de segurança do paciente. Isso traz benefícios significativos, como a melhoria da qualidade de vida dos idosos, a redução das internações hospitalares, a diminuição do sofrimento psicológico e físico, e a otimização dos recursos disponíveis nas instituições de cuidado.

Portanto, essa pesquisa é fundamental para o desenvolvimento de práticas que promovam o envelhecimento saudável e a proteção dos direitos dos idosos em contextos de institucionalização.

OBJETIVOS

1.4 OBJETIVO GERAL

Analisar o impacto das intervenções de enfermagem na prevenção de lesões relacionadas a quedas em pacientes geriátricos do Abrigo João XXIII em Porto Nacional, TO.

1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar o perfil demográfico e clínico dos idosos institucionalizados.

Averiguar se o abrigo possui contexto de risco e ocorrências de quedas.

Implementar um protocolo de prevenção de quedas e capacitar a equipe de enfermagem.

Avaliar a efetividade das intervenções através da comparação do número de quedas antes e após a implementação do protocolo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As quedas em idosos são um fenômeno multifatorial amplamente documentado na literatura, influenciado por uma complexa interação entre fatores individuais, ambientais e comportamentais. Tendo em vista que analisar os determinantes das quedas é fundamental para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem eficazes, orientamo-nos em (Melo *et al.*, 2020) para quem os fatores associados às quedas estão relacionados a enfermidades cardiovasculares, neurológicas, respiratórias, osteoarticulares e neoplásicas, causas que constituem a incapacidade, a invalidez e até mesmo a morte.

Para Santos *et.al* (2020) as quedas em pessoas idosas podem ser consideradas como um marcador de fragilidade, imobilidade e comprometimento agudo e crônico da saúde. Ainda mencionam que as quedas diminuem a função corporal e emocional, causando lesões, limitações de atividades, medo de cair e perda de mobilidade.

De acordo com Buksman *et al.* (2008), a queda pode ser definida como um movimento involuntário do corpo que resulta em uma descida a um nível inferior, dificultando a possibilidade de correção em tempo hábil, devido a uma série de fatores que afetam a estabilidade. Leitão *et al.* (2018), de maneira prática, abordam a queda em duas etapas. A primeira etapa é caracterizada como um incidente inicial que desloca o centro de massa do corpo para fora da base de suporte. Os fatores que contribuem para esse evento podem ser extrínsecos, como perigos no ambiente, ou intrínsecos, como instabilidade nas articulações, fraqueza muscular e deficiências nos reflexos posturais, além das atividades físicas em andamento no momento da queda. A segunda etapa de uma queda envolve a incapacidade dos sistemas responsáveis pela manutenção da postura ereta de perceber e corrigir esse deslocamento a tempo, o que poderia evitar a queda.

Vieira *et al.* (2018) identificam uma terceira fase que aborda o impacto que o corpo tem nas superfícies ambientais, frequentemente o solo, resultando na transmissão de forças que podem causar danos aos tecidos e órgãos. Além disso, a obra menciona uma quarta fase, que, embora não se refira diretamente a uma queda, está relacionada às sequelas médicas, psicológicas e de saúde que podem surgir em decorrência de quedas e lesões. Essa análise enfatiza a relevância da prevenção de quedas e suas repercussões, considerando os diversos fatores associados a cada uma dessas fases.

Diversos fatores relacionados a lesões provocadas por acidentes domésticos evidenciam a relevância das condições fisiológicas e emocionais do indivíduo. Dentre esses, destaca-se o aumento do tempo de reação diante de situações de risco, que resulta em comprometimento dos reflexos, além da elevação da frequência cardíaca, da instabilidade da pressão arterial e do fluxo sanguíneo. A perda de força muscular, a diminuição das fibras de contração rápida, que são cruciais para o controle postural, assim como as degenerações articulares, contribuem para a limitação da amplitude de movimentos (LAURIA et al., 2019).

Leitão et al. (2018) enfatizam que a identificação dos fatores de risco, tanto intrínsecos quanto extrínsecos, é essencial para um diagnóstico adequado relacionado a quedas, permitindo assim a proposição de intervenções preventivas eficazes. Embora os idosos que apresentam múltiplas comorbidades se posicionem em um patamar de maior vulnerabilidade, é fundamental não negligenciar também a prevenção em indivíduos saudáveis.

Diante dessa realidade, torna-se premente a implementação de estratégias que visem à diminuição de quedas e lesões. Tais medidas devem abarcar diferentes faixas etárias e estados de saúde dos idosos, abordando a diversidade das causas subjacentes às quedas, sem comprometer, de maneira desnecessária, a qualidade de vida e a independência dos indivíduos (SANDOVAL et al., 2013).

3.1 O papel do enfermeiro no enfrentamento das quedas.

O enfermeiro assume uma responsabilidade significativa na prevenção de quedas entre a população idosa (WHO, 2007). De acordo com Fonseca e Moura (2016), as atribuições do enfermeiro incluem a avaliação do risco de quedas dos pacientes, a elaboração de práticas preventivas personalizadas, o monitoramento da condição clínica dos pacientes, a solicitação de orientação médica quando necessário, a coordenação da equipe de auxiliares e a educação do paciente e da família acerca das medidas preventivas. Além disso, a obtenção de dispositivos de assistência, como bengalas ou andadores, também é crucial para evitar quedas e proporcionar ao paciente uma maior autonomia (AYOUBI et al., 2015; HESLOP; WYNADEN, 2016).

Os enfermeiros também desempenham um papel fundamental ao incentivar a família a implementar mudanças no ambiente doméstico que minimizem o risco de acidentes. É imperativo que o profissional se dedique à educação continuada e ao

aprimoramento do conhecimento técnico-científico, reconhecendo o idoso como um indivíduo que demanda cuidados constantes (AYOUBI *et al.*, 2015).

Adicionalmente, o profissional de enfermagem deve estar apto a atender a essa demanda de forma coerente, ética e respeitosa, demonstrando habilidade em ouvir e identificar as fragilidades do paciente, oferecendo uma assistência de qualidade e humanizada. É importante que o enfermeiro reconheça as necessidades específicas de cuidados que visem o alívio das dores decorrentes de lesões, promovendo a reabilitação e a melhoria da qualidade de vida do paciente, acompanhando-o desde os períodos operatórios até a alta (LOPES *et al.*, 2021).

É crucial que os profissionais de enfermagem estejam cientes de que o envelhecimento não se manifesta de maneira homogênea em toda a população, influenciado por fatores genéticos, estilos de vida e condições de saúde gerais (GIL, 2008). Um aspecto que demanda maior compreensão por parte dos profissionais de enfermagem refere-se à farmacodinâmica, necessitando assim uma individualização dos regimes terapêuticos. Contudo, a classificação dos pacientes idosos é frequentemente problematizada pela falta de definições claras que caracterizem adequadamente essa população. O uso de termos genéricos como “idosos” pode ocasionar interpretações ambíguas no contexto da tomada de decisões clínicas (Fonseca; Moura, 2016).

Além disso, diversas ferramentas de cuidado ao idoso utilizam a idade como critério preponderante, porém, é imprescindível considerar a individualidade de cada paciente, respeitando a diversidade de atributos e necessidades. Qualquer abordagem voltada à individualização do cuidado deve levar em conta as características do envelhecimento (Santos *et al.*, 2020).

Por fim, é fundamental que a assistência ao paciente seja orientada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), um instrumento essencial que guia o enfermeiro através de cinco etapas que são cruciais para a elaboração de um atendimento de excelência (Sandoval *et al.*, 2013).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Este estudo adota uma abordagem quantitativa, em que será realizada uma avaliação pré e pós-intervenção. O desenho do estudo se caracteriza como um ensaio clínico controlado, fornecendo evidências sobre a eficácia das intervenções de enfermagem na prevenção de quedas em idosos.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada no Abrigo João XXIII, localizado em Porto Nacional, Tocantins, durante um período de seis meses. A duração do estudo permitirá uma avaliação adequada das intervenções implementadas e de seus efeitos nos índices de quedas.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população-alvo será composta por 9 idosos institucionalizados no Abrigo João XXIII. A amostra será determinada através da amostragem não probabilística, selecionando aqueles que atendem aos critérios de inclusão.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão serão:

1. Idosos com idade a partir de 45 anos ou mais.
2. Residentes no Abrigo João XXIII durante o período da pesquisa.
3. Aceite de participação mediante consentimento informado.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Os critérios de exclusão incluirão:

1. Idosos que apresentem condições de saúde terminal.
2. Indivíduos com comprometimento cognitivo severo, que impeça a compreensão dos objetivos do estudo.
3. Aqueles que não consentirem em participar da pesquisa.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis a serem analisadas incluem:

- Dependência funcional (medida pela Escala de Katz).
- Histórico de quedas (número e gravidade).
- Comorbidades.
- Adesão a protocolos de prevenção.
- Nível de informação sobre prevenção de quedas.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados serão coletados por meio de questionários estruturados, aplicados individualmente aos idosos, e por meio de observações diretas das condições ambientais do abrigo. A análise estatística será realizada utilizando o software SPSS, com técnicas descritivas e inferenciais, como testes de qui-quadrado e t de Student para comparar a incidência de quedas antes e após a intervenção.

4.8 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa será dividida em três fases: fase de pré-intervenção, onde se coleta dados basilaes sobre as quedas; fase de implementação do protocolo; e fase de pós-intervenção, onde se avalia a incidência de quedas e as percepções dos moradores sobre as intervenções realizadas.

5 ASPECTOS ÉTICOS

5.1 RISCOS.

Os riscos associados à pesquisa incluem o desconforto emocional ao abordar questões de quedas e a possibilidade de relatar experiências pessoais relacionadas a lesões. Para tanto, visando minimizar possíveis riscos, as seguintes medidas serão tomadas:

- ✓ Consentimento Informado: Todos os participantes receberão informações claras e detalhadas sobre os objetivos do estudo, procedimentos, benefícios e riscos, garantindo que a participação seja voluntária e informada. A coleta de dados será iniciada somente após a assinatura do termo de consentimento.
- ✓ Treinamento da Equipe: Os pesquisadores e assistentes envolvidos na coleta de dados receberão treinamento específico sobre como abordar questões sensíveis, garantir a privacidade dos participantes e lidar com possíveis desconfortos emocionais.
- ✓ Ambiente Confortável: As entrevistas serão conduzidas em um ambiente privado, onde os participantes se sintam seguros e confortáveis para compartilhar suas experiências.
- ✓ Suporte Psicológico: Caso algum participante demonstre desconforto emocional durante a pesquisa, será oferecido suporte psicológico e, se necessário, encaminhamento para serviços de saúde mental disponíveis.
- ✓ Confidencialidade: Todos os dados coletados serão tratados com sigilo, assegurando que a identidade dos participantes não seja revelada em nenhum momento. Os resultados serão apresentados de maneira agregada, sem identificação individual.
- ✓ Direito à Retirada: Os participantes terão o direito de retirar seu consentimento e se desvincular do estudo a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou prejuízo.

Essas medidas visam garantir que a pesquisa seja conduzida de maneira ética e respeitosa, minimizando quaisquer riscos potenciais aos participantes e promovendo um ambiente seguro para a coleta de dados.

5.2 BENEFÍCIOS

Os benefícios esperados incluem a melhoria da segurança e qualidade de vida dos idosos, capacitação da equipe de enfermagem, e a geração de conhecimento que poderá ser aplicado em outras instituições.

5.2 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A pesquisa poderá ser suspensa ou encerrada a qualquer momento caso os riscos aos participantes sejam considerados excessivos ou se houver recusa explícita dos participantes em continuar, sem qualquer penalidade ou prejuízo.

6. DESFECHO

6.1 DESFECHO PRIMÁRIO

O desfecho primário será a redução da incidência de quedas e a gravidade das lesões relacionadas a quedas nos idosos após a implementação do protocolo de prevenção.

6.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Os desfechos secundários incluirão: aumento na conscientização sobre prevenção de quedas, melhoria na qualidade de vida dos pacientes, e análise da adesão da equipe de enfermagem às estratégias do protocolo implementado.

7 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2024						2025 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	1	2	3	4	5
Escolha do tema										
Pesquisa bibliográfica										
Elaboração do Projeto										
Defesa do Projeto										
Submissão ao CEP										
Encontros com o orientador										
Seleção dos participantes										
Levantamento dos dados										
Análise dos Resultados										
Escrita do Artigo Científico										
Revisão do Artigo										
Defesa do Artigo										
Submissão/Publicação do Artigo										

Fonte: Elaborado pelos autores

8 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	24,00	24,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	4	45,00	180,00
Caneta bic	2	2,50	5,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	4,50	45,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			688,00
Gastos com recursos humanos			45,00
Valor Total:			997,00

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

- AYOUBI, A.; HESLOP, L.; WYNADEN, D. Reducing falls in older people: A meta-analysis. **Journal of Clinical Nursing**, [S.l.], v. 24, n. 9-10, p. 1312-1320, 2015.
- BUKSMAN, S.; CIOBICA, A.; CRUZ, D. The impact of falls on the elderly. **Geriatrics and Gerontology International**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 5-12, 2008.
- 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 União, Brasília, DF, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Análise das internações hospitalares por quedas no Brasil, 2015. Brasília, 2015.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos: História e atualidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.l.], v. 16, n. 3, p. 585-598, 2013.
- FONSECA, A. M.; MOURA, R. L. Enfermagem e saúde do idoso: A importância da avaliação de riscos. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 62-65, 2016.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- LAURIA, A. M. et al. Factors influencing falls in older adults: A systematic review. **Journal of Geriatric Medicine**, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 17-25, 2019.
- LEITÃO, L. et al. Prevenção de quedas em idosos: Fatores de risco e intervenções. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.l.], v. 21, n. 4, p. 519-526, 2018.
- LOPES, M. R. et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de quedas: Uma revisão bibliográfica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 357-366, 2021.
- MELLO, M. A. et al. Quedas e suas causas: Delineando as intervenções em enfermagem. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.l.], v. 36, n. 3, p. e00093119, 2020.
- Miake-Lye, I. M. et al. Evidence-based practices for preventing falls among older adults. **Agency for Healthcare Research and Quality**, [S.l.], v. 13, n. 1, p. 102-180, 2013.
- SANDOVAL, M. A. et al. Envelhecimento, saúde e políticas públicas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 23-32, 2013.
- SANTOS, A. A. et al. Frailty in older adults: a review on its epidemiology and significance. **Geriatrics**, [S.l.], v. 5, n. 3, p. 1-15, 2020.
- WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). *WHO global report on falls prevention in older age*. Geneva, 2007.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). Falls: Fact sheet. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>. Acesso em 14/09/2024.