



Validação de conteúdo do resultado de enfermagem Comportamento de prevenção de quedas em ambiente hospitalar

Validation of nursing outcome content Fall prevention behavior in a hospital environment

Jéssica Naiara de Medeiros Araújo¹, Ana Paula Nunes de Lima Fernandes¹, Laísia Alves Moura¹, Marina Marisa Palhano dos Santos¹, Marcos Antonio Ferreira Júnior¹, Allyne Fortes Vitor¹

Objetivo: validar o conteúdo do resultado de enfermagem Comportamento de prevenção de quedas da taxonomia *Nursing Outcomes Classification* em pacientes internados em ambiente hospitalar. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa de validação de conteúdo. Utilizou-se a Psicometria como método operacional. O Resultado de Enfermagem foi validado por 16 especialistas. Aplicou-se Índice de Validade do Conteúdo com respectivo teste binomial com objetivo de avaliar os indicadores com relação aos critérios psicométricos. **Resultados:** a partir da avaliação dos especialistas quanto à definição constitutiva, operacional e magnitude operacional dos indicadores, encontrou-se a necessidade de adequação em relação aos indicadores Controla a inquietação, Executa precauções ao tomar medicamentos que aumentam o risco de quedas e Utiliza adequadamente cadeiras. **Conclusão:** constatou-se que os indicadores foram considerados em sua maioria válidos quanto ao conteúdo e, portanto, capazes de mensurar o comportamento de prevenção de quedas no ambiente hospitalar. **Descritores:** Estudos de Validação; Avaliação de Resultados (Cuidados de Saúde); Acidentes por Quedas; Processo de Enfermagem; Enfermagem.

Objective: to validate the contents of the nursing outcome Fall prevention behavior of the Nursing Outcomes Classification in hospitalized patients. **Methods:** this is a content validation research. Psychometry was used as an operational method. The Nursing Outcome was validated by 16 specialists. A Content Validity Index was applied with its binomial test to evaluate the indicators in the psychometric criteria. **Results:** from the experts' assessment of the constitutive, operational and operational magnitude of the indicators, the need for adequacy was found in the indicators. It controls the restlessness, it carries out precautions when taking drugs that increase the risk of falls and it adequately use chairs. **Conclusion:** it was found that the indicators were considered mostly valid as to the content. Therefore, they were able to measure the prevention behavior of falls in the hospital environment.

Descriptors: Validation Studies; Outcome Assessment (Health Care); Accidental Falls; Nursing Process; Nursing.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

Autor correspondente: Jéssica Naiara de Medeiros Araújo
Avenida Senador Salgado Filho – Campus Universitário. Departamento de Enfermagem. CEP: 59.078-970. Natal, RN, Brasil. E-mail: jessicanaiara_rn@hotmail.com

Introdução

As quedas são consideradas de elevada gravidade em virtude dos efeitos impactantes na saúde, sobretudo, em pacientes hospitalizados. Neste cenário, torna-se essencial a implementação de ações no sentido de garantir um ambiente seguro durante toda a internação, com ênfase na mensuração de riscos e prevenção de agravos⁽¹⁾.

A garantia de um ambiente seguro torna-se um indicador de controle de qualidade, uma vez que a ocorrência de quedas no período de internação é responsável na maioria das vezes por aumento do tempo de internamento e conseqüente retardo na recuperação⁽²⁾. Avaliada como um dos principais eventos adversos ocorridos em instituições hospitalares, suas conseqüências podem acarretar desde leves escoriações, contusões, fraturas e traumas, até o óbito. Além disso, podem proceder em danos psicológicos especialmente em pacientes idosos⁽²⁻⁴⁾.

Neste contexto, pesquisa realizada em ambiente hospitalar demonstra uma média de 1,37 quedas por 1.000 pacientes ao dia⁽³⁾. Outro estudo realizado com idosos hospitalizados estimou uma incidência de quedas de 12,6 por 1.000 pacientes ao dia⁽⁵⁾. Para tanto, considera-se a incidência de quedas como um importante indicador de qualidade da assistência e, mormente, de segurança do paciente⁽⁶⁾.

Ao considerar a importância da qualidade da assistência e segurança do paciente nas instituições de saúde, sobretudo na prevenção de quedas, torna-se relevante a avaliação e validação de instrumentos destinados a avaliar o risco dos pacientes para a formulação de medidas preventivas e garantia da qualidade da assistência de enfermagem⁽⁷⁾. Essa averiguação requer uma organização do trabalho da enfermagem, porquanto, apresenta-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem e, em destaque, seus Sistemas de Classificação como instrumentos que orientam o processo de trabalho.

Neste sentido, ressalta-se a *Nursing Outcomes Classification* (NOC), por possuir propriedades avalia-

tivas do estado de saúde do indivíduo, em especial, resultados de enfermagem relacionados ao Diagnóstico de Enfermagem Risco de quedas. Desta maneira, funciona como uma ferramenta para a gestão das quedas. Destaca-se neste estudo o Resultado de Enfermagem Comportamento de prevenção de quedas, que encontra-se inserido no domínio Conhecimento de saúde e comportamento e na classe Controle de riscos e segurança⁽⁸⁾.

De tal modo, percebe-se que instrumentos mais acurados de avaliação do estado de saúde são requeridos, principalmente sobre segurança do paciente. Assim, torna-se imperativa a validação de parâmetros para mensurar o risco de eventos adversos e o estado de saúde dos indivíduos, em concordância com a linguagem padronizada da enfermagem⁽⁹⁾.

Existem outros instrumentos voltados para avaliação do risco de quedas, no entanto, esta escala pertencente à taxonomia NOC é inovadora pelo fato de utilizar a linguagem específica da enfermagem⁽¹⁰⁻¹²⁾. Isto apresenta estimada relevância para a profissão e avanços do conhecimento em relação ao estado da arte, pois o uso da linguagem padronizada mediante a NOC transmite a essência da assistência de enfermagem e auxilia na melhora da prática profissional por meio da pesquisa, além de promover maior visibilidade no cenário da política de saúde⁽⁸⁾. Para tanto, tem-se a seguinte questão norteadora: o Resultado de Enfermagem Comportamento de prevenção de quedas é válido quanto ao conteúdo em pacientes internados em ambiente hospitalar?

Por conseguinte, o objetivo do presente estudo foi validar o conteúdo do Resultado de Enfermagem Comportamento de prevenção de quedas da taxonomia *Nursing Outcomes Classification* em pacientes internados em ambiente hospitalar.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa metodológica de validação de conteúdo realizada no período de maio a julho de 2013. Para tanto, utilizou-se a Psicometria

como método operacional com a finalidade de determinar quais indicadores, definições constitutivas, operacionais e magnitudes operacionais podem representar o conteúdo do construto pretendido e quais devem ser excluídas⁽¹³⁾.

Com o intuito de buscar e selecionar os enfermeiros aptos a participarem, empregou-se uma adaptação do sistema de pontuação ou critérios de definição de expertise⁽¹⁴⁾, no qual foi adotado o critério mestre em enfermagem como o mínimo comum. A identificação desses especialistas foi feita por meio de amostragem do tipo bola de neve, com indicações de profissionais e por busca na Plataforma Lattes, disponibilizada no portal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, ocasião na qual foram utilizadas as palavras-chave: enfermagem clínica, enfermagem cirúrgica e segurança do paciente.

Os currículos foram analisados a partir da titulação, experiência profissional, participação em projetos de pesquisa e produção bibliográfica. Assim, foram selecionados 101 especialistas. Destes, apenas 92 foram contatados pelos seus respectivos endereços eletrônicos pela ausência de informações de identificação dos indivíduos, fato que impossibilitou o contato inicial. Em sequência, foi enviada uma carta-convite para cada especialista com informações sobre o título, objetivo da pesquisa e a finalidade da participação no estudo. Destes, 16 especialistas responderam à avaliação do instrumento de forma integral e em tempo hábil e, corresponderam assim, a amostra final.

Neste sentido, a amostra foi selecionada por intencionalidade com inclusão de enfermeiros com titulação/experiência em pesquisa, ensino ou assistência em cuidados de enfermagem clínica e/ou sobre terminologia de enfermagem e/ou sobre acidentes por quedas/segurança do paciente, para julgar a adequação do conteúdo do instrumento.

As instruções abordavam os critérios a serem considerados na avaliação do instrumento, fundamentados na Psicometria⁽¹³⁾. Para tanto, os especialistas avaliaram o instrumento segundo os mesmos critérios utilizados para sua construção, a saber: critério

comportamental, critério da simplicidade, critério da clareza, critério da relevância, critério da precisão, critério da tipicidade e critério da amplitude.

É válido ressaltar que a Psicometria propõe 12 critérios específicos⁽¹³⁾, no entanto, os critérios supracitados foram considerados pelos pesquisadores que o construíram como suficientes para medir a validade de conteúdo.

O instrumento submetido à avaliação de seu conteúdo abrangeu 20 itens (indicadores) do Resultado de Enfermagem Comportamento de prevenção de quedas pertencente à taxonomia NOC e suas respectivas definições constitutivas, operacionais e magnitudes operacionais realizadas em estudo anterior; codificados por um valor numérico na seguinte ordem: 1- Utiliza corretamente mecanismos auxiliares para deambular; 2- Solicita auxílio físico para si; 3- Faz uso de barreiras para prevenir quedas durante a permanência na cama; 4- Faz uso de corrimãos conforme a necessidade; 5- Mantém o ambiente livre de acúmulo de objetos e obstáculos e líquidos no piso; 6- Utiliza adequadamente banquinho e escada; 7- Utiliza calçado adequado para prevenir quedas; 8- Adapta a altura do vaso sanitário conforme a necessidade; 9- Utiliza adequadamente cadeiras; 10- Utiliza adequadamente a cama; 11- Utiliza adequadamente tapetes de borracha no piso da banheiro/boxe do chuveiro; 12- Utiliza, no banheiro, barras de segurança para apoio das mãos; 13- Controla a inquietação; 14- Executa precauções ao tomar medicamentos que aumentam o risco de quedas; 15- Utiliza adequadamente recursos de correção da visão; 16- Utiliza ações seguras durante a transferência; 17- Utiliza corretamente o sistema de alarme; 18- Administra urgência urinária/intestinal; 19- Faz uso de roupas do tamanho adequado e 20- Utiliza corretamente recursos de correção auditiva.

Desta forma, os especialistas avaliaram os indicadores, suas respectivas definições constitutivas, operacionais e magnitudes operacionais como: -1 (não adequado) ou +1 (para critério atendido, ou seja, item adequado).

Para efetivar a análise da concordância dos es-

pecialistas sobre a adequação do conteúdo do instrumento aos critérios psicométricos adotados, as informações concernentes às avaliações foram extraídas e armazenadas em planilha do programa *Microsoft Excel 2012*, o qual continha a ordem dos especialistas e suas respectivas notas para cada componente do instrumento, segundo cada critério julgado. Na sequência, foi calculada a média aritmética de cada critério a partir do somatório das notas do item pela quantidade de especialistas.

Em seguida, estes dados foram importados para o software *Statistical Package for the Social Sciences* versão 20.0. Aplicou-se Índice de Validade do Conteúdo com respectivo teste binomial com objetivo de avaliar os indicadores com relação aos critérios psicométricos. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi avaliado com um ponto de corte de 0,85. Para fins desta análise binomial, considerou-se o nível de significância (p) de 0,05.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados

A partir da avaliação dos 16 especialistas sobre o Resultado de Enfermagem Comportamento de prevenção de quedas, está exposto a seguir o julgamento mediante o índice de concordância dos especialistas quanto à aderência das definições constitutivas, operacionais e magnitudes operacionais em relação aos critérios psicométricos.

Na Tabela 1 é demonstrada a proporção de especialistas que indicaram a aderência das definições constitutivas dos indicadores, com base nos critérios psicométricos.

Na definição constitutiva dos indicadores, para um nível de significância de 5,0%, temos o indicador (13) Controla a inquietação, com proporções inferiores a 85,0% estatisticamente significante quanto aos critérios: clareza, precisão, tipicidade e amplitude.

Os dados referentes à adequação quanto à aderência das definições operacionais dos indicadores segundo avaliação dos especialistas segue apresentada na Tabela 2.

Tabela 1 - Avaliação dos especialistas quanto à definição constitutiva dos indicadores ao considerar os critérios psicométricos

Indicadores	Critérios avaliados						
	Comportamental	Simplicidade	Clareza	Relevância	Precisão	Tipicidade	Amplitude
1	100,0	100,0	93,7	100,0	100,0	100,0	100,0
2	100,0	100,0	93,7	100,0	75,0	87,5	87,5
3	87,5	81,2	75,0	87,5	75,0	81,2	81,2
4	87,5	87,5	87,5	68,7	87,5	87,5	87,5
5	93,7	81,2	87,5	93,7	81,2	93,7	93,7
6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7	93,7	87,5	100,0	100,0	87,5	93,7	93,7
8	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7
9	93,7	87,5	87,5	87,5	87,5	87,5	87,5
10	100,0	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7
11	87,5	87,5	81,2	93,7	87,5	87,5	93,7
12	100,0	93,7	93,7	100,0	100,0	93,7	93,7
13	75,0	68,7	62,5*	68,7	62,5*	62,5*	62,5*
14	87,5	87,5	87,5	87,5	87,5	87,5	87,5
15	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7
16	93,7	81,2	81,2	93,7	87,5	87,5	87,5
17	87,5	87,5	87,5	87,5	87,5	87,5	87,5
18	87,5	75,0	81,2	87,5	87,5	87,5	87,5
19	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7
20	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7

*p<0,05

Na definição operacional dos indicadores, para um nível de significância de 5,0%, temos os indicadores (13) Controla a inquietação, (14) Executa precauções ao tomar medicamentos que aumentam o risco de quedas e (9) Utiliza adequadamente cadeiras, com proporções inferiores a 85,0% estatisticamente significativa. O indicador 13 apresentou nível de significância com todos os critérios psicométricos, o 14 apresentou nível de significância com os critérios simplicidade e

precisão, enquanto que o indicador nove com o critério precisão.

Na avaliação dos especialistas quanto à magnitude operacional dos indicadores, conforme a Tabela 3, para um nível de significância de 5,0%, temos o indicador (13) Controla a inquietação com proporções inferiores a 85,0% estatisticamente significativa com todos os critérios avaliados.

Tabela 2 - Avaliação dos especialistas quanto às definições operacionais dos indicadores ao considerar os critérios psicométricos

Indicadores	Critérios avaliados						
	Comportamental	Simplicidade	Clareza	Relevância	Precisão	Tipicidade	Amplitude
1	87,5	75,0	75,0	81,2	68,7	87,5	81,2
2	93,7	93,7	87,5	93,7	75,0	93,7	87,5
3	81,2	87,5	75,0	87,5	75,0	81,2	75,0
4	87,5	87,5	87,5	87,5	81,2	87,5	87,5
5	93,7	87,5	87,5	93,7	87,5	93,7	87,5
6	100,0	100,0	93,7	100,0	100,0	100,0	93,7
7	100,0	93,7	100,0	100,0	87,5	93,7	93,7
8	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7
9	93,7	81,2	75,0	87,5	62,5*	81,2	81,2
10	100,0	87,5	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7
11	87,5	87,5	81,2	93,7	87,5	87,5	87,5
12	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	93,7
13	62,5*	56,2**	50,0**	56,2**	56,2**	56,2**	50,0**
14	75,0	62,5*	81,2	75,0	62,5*	75,0	68,7
15	93,7	87,5	87,5	93,7	87,5	93,7	93,7
16	100,0	81,2	81,2	93,7	81,2	93,7	93,7
17	81,2	81,2	81,2	81,2	81,2	81,2	81,2
18	87,5	81,2	87,5	93,7	87,5	93,7	93,7
19	87,5	81,2	87,5	87,5	87,5	93,7	93,7
20	87,5	87,5	87,5	81,2	81,2	81,2	81,2

*p<0,05; **p<0,01

Tabela 3 - Avaliação dos especialistas quanto à magnitude operacional dos indicadores ao considerar os critérios psicométricos

Indicadores	Critérios avaliados						
	Comportamental	Simplicidade	Clareza	Relevância	Precisão	Tipicidade	Amplitude
1	93,7	87,5	81,2	87,5	81,2	87,5	81,2
2	100,0	100,0	93,7	100,0	93,7	100,0	93,7
3	87,5	87,5	87,5	87,5	81,2	81,2	81,2
4	93,7	87,5	93,7	87,5	81,2	87,5	87,5
5	93,7	87,5	93,7	93,7	93,7	93,7	87,5
6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7	100,0	93,7	93,7	100,0	93,7	100,0	93,7
8	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7	93,7
9	93,7	87,5	81,2	93,7	87,5	87,5	87,5
10	100,0	93,7	93,7	100,0	100,0	100,0	100,0
11	87,5	81,2	75,0	93,7	81,2	87,5	87,5
12	93,7	93,7	87,5	93,7	93,7	93,7	93,7
13	62,5*	56,2**	62,5*	62,5*	56,2**	56,2**	62,5(*)
14	87,5	81,2	75,0	87,5	81,2	87,5	87,5
15	93,7	87,5	81,2	93,7	87,5	93,7	93,7
16	100,0	87,5	87,5	100,0	87,5	93,7	93,7
17	81,2	81,2	81,2	81,2	81,2	81,2	81,2
18	87,5	81,2	81,2	87,5	81,2	87,5	81,2
19	93,7	87,5	87,5	93,7	87,5	100,0	93,7
20	93,7	93,7	93,7	87,5	81,2	81,2	81,2

*p<0,05; **p<0,01

Discussão

Ao considerar a necessidade de refinamento do Resultado de Enfermagem Comportamento para Prevenção de Quedas no ambiente hospitalar, percebe-se a real relevância da validação de conteúdo das suas definições e magnitudes dos seus indicadores por especialistas no tema e, sobretudo, no estudo das taxonomias de enfermagem. Este refinamento permite o aperfeiçoamento da linguagem de enfermagem e, por conseguinte, a execução do planejamento e implementação de intervenções de maneira norteada ao identificar quais comportamentos preventivos necessitam de especial atenção. Desta forma, garante a execução de ações apropriadas para cada indivíduo⁽¹⁵⁾.

O comportamento de prevenção faz referência ao potencial de exercer controle sobre os fatores de risco modificáveis mediante uso de estratégias que permitam um processo de adaptação com foco em um estilo de vida mais saudável. Esta capacidade individual constitui-se de habilidades, conhecimentos e atitudes individuais que são necessárias para o favorecimento da autonomia do paciente na identificação de riscos, tomada de decisão e formação de sua própria rede de apoio. A enfermagem exerce papel importante para o desenvolvimento deste comportamento, ao garantir meios que permitam que o indivíduo adquira as competências requeridas para o correto manejo dos fatores de risco, com ênfase na prevenção⁽¹⁶⁾.

Destaca-se que a discussão seguinte será baseada nos indicadores que apresentaram significância estatística sugestiva de modificação em relação às definições constitutivas, operacionais e magnitudes operacionais de acordo com a avaliação quanto aos critérios psicométricos.

Desta forma, a partir da avaliação dos especialistas quanto à definição constitutiva, operacional e magnitude operacional dos indicadores, encontrou-se a necessidade de adequação em relação aos indicadores Controla a inquietação, Executa precauções ao tomar medicamentos que aumentam o risco de quedas e Utiliza adequadamente cadeiras.

Concernente ao indicador Controla a inquietação, os especialistas recomendaram a importância de ajustes relacionados aos critérios clareza, precisão, tipicidade e amplitude para a definição constitutiva e a todos os critérios quanto à definição operacional e magnitude operacional para serem melhores enquadrados na avaliação do comportamento de prevenção de quedas em ambiente hospitalar.

A definição deste indicador refere-se ao controle espontâneo ou uso de estratégias que permitam o controle ou prevenção da sensação de inquietação. O enfermeiro deve identificar sinais de inquietação e observar se o paciente realiza alguma técnica de respiração ou relaxamento, atividades de distração ou utilize medicamentos que reduzam a inquietação⁽⁸⁾. A inquietação pode referir à agitação apresentada por alguns pacientes especialmente em ambiente hospitalar. Quanto a isto, outros estudos realizados em instituições hospitalares demonstram a agitação como fator de risco para quedas⁽¹⁻³⁾. Desta forma, compreende-se a importância deste indicador e o melhor esclarecimento ao considerar os critérios psicométricos para sua definição constitutiva, operacional e magnitude operacional.

De acordo com o indicador Executa precauções ao tomar medicamentos que aumentam o risco de quedas, os especialistas elencaram a necessidade de adequação da definição operacional segundo os critérios simplicidade e precisão. É imperativa a realização de ajustes no intuito de garantir uma definição operacional mais simples no sentido de garantir um significado único e certificar-se que seja exclusivo na mensuração deste indicador, ao considerar os inúmeros medicamentos que apresentam efeitos que predisõem às quedas.

Estudo relata que o plano medicamentoso utilizado durante o período de internamento é um importante fator de risco para as quedas⁽¹⁷⁾. Outra pesquisa de revisão demonstrou que o uso de muitos medicamentos, especialmente diuréticos e benzodiazepínicos representa um potencial fator de risco de quedas. Os diuréticos por causarem efeitos como arritmias

cardíacas, hipotensão postural, vertigem, fraqueza e distúrbios dos fluídos eletrolíticos; e os benzodiazepínicos devido principalmente a atividade sedativa e bloqueio α -adrenérgico⁽¹⁸⁾.

Conforme demonstrado, para o indicador Utiliza adequadamente cadeiras foi sugerido pelos especialistas ajustes referente à sua definição operacional de maneira a tornar-se única na mensuração deste indicador para o comportamento de prevenção.

Estudo relata que o uso inapropriado de cadeiras estabelece um ambiente inseguro que pode levar a ocorrência de quedas⁽¹⁷⁾. Desta forma, as cadeiras devem ser firmes, apresentarem apoio para os braços com adequada sustentação, além de estofamento baixo e em uma altura que garanta a permanência dos pés sobre o chão.

Desta forma, ao observar os resultados da validação de conteúdo, 17 dos 20 indicadores pertencentes foram considerados válidos para avaliar o estado de saúde do paciente quanto aos comportamentos de prevenção de quedas no ambiente hospitalar. Assim, pode-se verificar que a maior parte das definições constitutivas, operacionais e magnitudes operacionais dos indicadores para o resultado de enfermagem NOC Comportamento de prevenção de quedas obtiveram índice de concordância estatisticamente maior que 85,0%. Portanto, foram considerados pelos especialistas como válidos quanto ao conteúdo e capaz de mensurar o construto comportamento de prevenção de quedas no ambiente hospitalar.

Como limitação deste estudo, descreve-se o número reduzido de especialistas que aceitaram participar da avaliação do instrumento de forma integral e em tempo hábil.

Conclusão

Ao realizar a validação de conteúdo do Resultado de Enfermagem Comportamento de prevenção de quedas, constatou-se que as definições constitutivas, operacionais e magnitudes operacionais dos indicadores foram consideradas em sua maioria claras,

simples, inteligíveis, relevantes, precisas, formadas por expressões condizentes e consideradas suficientes para mensuração do risco de quedas nos pacientes hospitalizados.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pelo financiamento da pesquisa. Processo nº 486043/2011-1.

Colaborações

Araújo JNM, Fernandes APNL e Vitor AF contribuíram na concepção do projeto, execução da pesquisa, análise, interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Moura LA, Santos MMP e Ferreira Júnior MA contribuíram na execução da pesquisa, análise, interpretação dos dados e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Severo IM, Almeida MA, Kuchenbecker R, Vieira DFVB, Weschenfelder ME, Pinto LRC, et al. Risk factors for falls in hospitalized adult patients: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 5]; 48(3):537-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/0080-6234-reeusp-48-03-540.pdf>
2. Abreu C, Mendes A, Monteiro J, Santos FR. Falls in hospital settings: a longitudinal study. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2012 [cited 2016 Nov 27]; 20(3):597-603. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/0080-6234-reeusp-48-03-540.pdf>
3. Correa AD, Marques IAB, Martinez MC, Laurino OS, Leão ER, Chimentão DMN. The implementation of a hospital's fall management protocol: results of a four-year follow-up. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2016 Nov 27]; 46(1):67-74. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/en_v46n1a09.pdf

4. Luzia MF, Almeida MA, Lucena AF. Nursing care mapping for patients at risk of falls in the Nursing Interventions Classification. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 2]; 48(4):632-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/0080-6234-reeusp-48-04-632.pdf>
5. Abreu HCA, Reiners AAO, Azevedo RCS, Silva AMC, Abreu DROM, Oliveira AD. Incidence and predicting factors of falls of older inpatients. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 18]; 49:37. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/0034-8910-rsp-S0034-89102015049005549.pdf>
6. Prates CG, Luzia MF, Ortolan MR, Neves CM, Bueno ALM, Guimarães F. Falls in hospitalized adults: incidence and characteristics of these events. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 18]; 13(1):74-81. Available from: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/20728/pdf_145
7. Santana JS, Soares MJG. Bibliometric analysis of scientific production about validation. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 13]; 8(supl. 2):3594-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/6180>
8. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Missouri: Elsevier; 2013.
9. Almeida MA, Seganfredo DH, Barreto LNM, Lucena AF. Validation of indicators of the nursing outcomes classification for hospitalized adults at risk of infection. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2017 May 24]; 23(2):309-17. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/0104-0707-tce-23-02-00309.pdf>
10. Sousa LMM, Marques-Vieira C, Caldevilla MNGN, Henriques CMAD, Severino SSP, Caldeira S. Instrumentos de avaliação do risco de quedas em idosos residentes na comunidade. *Enferm Global* [Internet]. 2016 [citado 2016 jan. 7]; 42:506-21. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/230251/192621>
11. Santos FPV, Borges LL, Menezes RL. Correlação entre três instrumentos de avaliação para risco de quedas em idosos. *Fisioter Mov* [Internet]. 2013 [citado 2016 dez. 12]; 26(4):883-94. Disponível em: www.scielo.br/pdf/fm/v26n4/a17v26n4.pdf
12. Costa-Dias MJM, Ferreira PL. Fall risk assessment tools. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jun 24]; IV(2):153-61. Available from: http://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2456&id_revista=24&id_edicao=66
13. Medeiros RKS, Ferreira Júnior MA, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2015 [citado 2017 maio 24]; IV(4):127-35. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000100014
14. Lopes MVO, Silva VM, Araujo TL. Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2016 jun 16]; 66(5):649-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000500002
15. Monteiro DR, Pedroso MLR, Lucena AF, Almeida MA, Motta MGC. Studies on content validation in interface with the nursing classification systems: literature review. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2013 [cited 2017 Feb 02]; 7(esp):4130-7. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/3034>
16. Costa AGS, Oliveira ARS, Lopes MVO, Araujo TL. Concept analysis of behavior prevention in the context of chronic disease. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2013 [cited 2016 Nov 8]; 21(1):671-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/0080-6234-reeusp-48-04-632.pdf>
17. Moura LA, Araújo JNM, Fernandes APNL, Araújo MG, Silva AB, Olímpio JA, et al. Fall Prevention Behavior among Hospitalized Elderly Patients. *Int Arch Med* [Internet]. 2016 [cited 2017 May 24]; 9(57):1-9. Available from: <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1488>
18. Rezende CP, Gaede-Carrillo MRG, Sebastião ECO. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2012 [citado 2016 dez 14]; 28(12):2223-35. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n12/02.pdf>