



# FUNDAÇÃO DO ABC

Mantenedora do Centro Universitário FMABC



**FUNDAÇÃO DO ABC**

Desde 1967

PROTOCOLO

## PREVENÇÃO DE QUEDAS

Código: PR.QUALID.008

Elaborado 07/2018

Última Revisão: 09/2025

Vigência: 24 meses

**AME**

Ambulatório Médico de Especialidades  
do Governo do Estado de São Paulo  
"Vilalba Carvalho Teixeira Filho"  
ITAPEVI

**ONDE TEM SAÚDE, TEM FUNDAÇÃO DO ABC**

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b>					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
<b>PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>						
<b>Área</b> Qualidade NSP	<b>Código</b> PR.QUALID.008	<b>Elaboração</b> 13/07/2018	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 003	<b>Página</b> 1-6

## SUMÁRIO

<b>1. OBJETIVO .....</b>	<b>2</b>
<b>2. ABRANGÊNCIA.....</b>	<b>2</b>
<b>3. CRITÉRIOS .....</b>	<b>3</b>
3.1. <i>Critérios de inclusão.....</i>	3
3.2. <i>Critérios de exclusão .....</i>	4
<b>4. CONDUTA.....</b>	<b>4</b>
4.1. <i>Avaliação Inicial na recepção .....</i>	4
4.2. <i>Medidas Preventivas Gerais (para todos os pacientes) .....</i>	4
4.3. <i>Em Caso de Queda.....</i>	4
<b>5. INDICADORES .....</b>	<b>4</b>
<b>6. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA.....</b>	<b>5</b>
<b>7. ANEXOS .....</b>	<b>5</b>
<b>8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>5</b>
<b>9. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES .....</b>	<b>5</b>
<b>10. HISTÓRICO DE REVISÕES E APROVAÇÕES .....</b>	<b>5</b>

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b>					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
<b>PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>						
<b>Área</b> Qualidade NSP	<b>Código</b> PR.QUALID.008	<b>Elaboração</b> 13/07/2018	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 003	<b>Página</b> 2-6

## 1. OBJETIVO

O objetivo do protocolo de queda é prevenir, identificar, avaliar e gerenciar quedas de pacientes, principalmente em ambientes de saúde. É uma ferramenta de segurança do paciente e visa reduzir os riscos de lesões associadas a quedas.

### Objetivos principais do protocolo de queda:

#### ↳ Prevenir quedas

- Identificar precocemente os pacientes com risco aumentado.
- Implementar medidas preventivas personalizadas.

#### ↳ Promover a segurança do paciente

- Reduzir danos físicos e psicológicos decorrentes de quedas.
- Garantir um ambiente mais seguro.

#### ↳ Padronizar ações da equipe multiprofissional

- Criar fluxos e rotinas de cuidado baseados em evidências.
- Facilitar a comunicação entre os profissionais.

#### ↳ Educar pacientes, familiares e equipe

- Conscientizar sobre fatores de risco e medidas de prevenção.
- Estimular a participação ativa do paciente no seu cuidado.

#### ↳ Notificar e monitorar quedas

- Registrar ocorrências para análise e melhoria contínua.
- Avaliar a efetividade das medidas adotadas.

## 2. ABRANGÊNCIA

Este protocolo é aplicável a todos os pacientes atendidos na instituição AME ITAPEVI, independentemente da idade, sexo, diagnóstico ou setor.

Além disso, o protocolo envolve toda a equipe multiprofissional que presta assistência direta ou indireta ao paciente, incluindo:

- ↳ Enfermeiros e técnicos de enfermagem
- ↳ Médicos
- ↳ Fisioterapeutas
- ↳ Assistentes sociais
- ↳ Equipe de limpeza, nutrição e apoio
- ↳ Familiares e/ou acompanhantes orientados

A abrangência também contempla a estrutura física e os processos organizacionais que influenciam na prevenção de quedas, como:

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b>					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
<b>PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>						
Área	Código	Elaboração	Última Revisão	Próxima Revisão	Versão	Página
Qualidade NSP	PR.QUALID.008	13/07/2018	09/2025	09/2027	003	3-6

- ↳ Avaliação do ambiente físico (iluminação, pisos, barras de apoio)
- ↳ Manutenção preventiva de equipamentos
- ↳ Adoção de sinalização de risco (por ex.: pulseira amarela, placas)

**Tabela 1 - TERMOS, SIGLAS E DEFINIÇÕES**

<b>Queda</b>	Evento no qual o paciente vem ao chão ou a um nível inferior de forma não intencional, com ou sem prejuízo físico.
<b>Queda Sentinela</b>	Queda que resulta em morte, perda permanente de função, ou necessidade de intervenção médica para prevenir comprometimento permanente.
<b>Risco de Queda</b>	Probabilidade aumentada de um paciente sofrer uma queda, avaliada por escalas específicas (ex.: Morse, STRATIFY, JHFRAT).
<b>Sinalização de Risco</b>	Estratégia visual utilizada para identificar pacientes com risco de queda (ex.: pulseira amarela arredondada).
<b>Fatores Intrínsecos</b>	Condições do próprio paciente que aumentam o risco de queda, como idade avançada, déficit cognitivo, fraqueza muscular, doenças neurológicas.
<b>Fatores Extrínsecos</b>	Condições do ambiente que favorecem quedas, como iluminação inadequada, pisos escorregadios, ausência de barras de apoio, móveis mal posicionados.
<b>Equipe Multiprofissional</b>	Conjunto de profissionais da saúde com diferentes formações que atuam de forma colaborativa no cuidado ao paciente.
<b>Evento Adverso</b>	Incidente que resulta em dano ao paciente. A queda pode ser classificada como evento adverso se resultar em lesão.
<b>Notificação de Queda</b>	Registro formal da ocorrência de uma queda, utilizado para fins de análise, rastreamento e melhoria dos processos de segurança.

### 3. CRITÉRIOS

O Protocolo de Queda é aplicado nos casos de:

#### 3.1. Critérios de inclusão

- ↳ Idade superior a 60 anos;
- ↳ Alteração da marcha, equilíbrio, coordenação e/ou necessidade de dispositivo de auxílio à marcha (cadeira de rodas, muletas, andadores, bengalas);
- ↳ Alteração do estado mental: agitação psicomotora, crise convulsiva, confusão e/ou desorientação;
- ↳ Pós-realização de exames com sedação ou procedimentos com anestesia local;
- ↳ Pós-realização de exames que alterem a capacidade de equilíbrio (ex. exames que alteram o labirinto);
- ↳ Comprometimento Sensorial: visão, audição e tato;
- ↳ Equilíbrio Corporal: marcha alterada;
- ↳ Uso de medicamentos de alto risco: benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, digoxina, diuréticos, laxativos, laxantes musculares, vasodilatadores, hipoglicemiantes orais, insulina, polifarmácia (uso de 4 ou mais medicações);
- ↳ Obesidade mórbida.
- ↳ História de queda no último ano;
- ↳ Jejum prolongado superior a 8 horas;

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b>					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>
<b>PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>						
Área	Código	Elaboração	Última Revisão	Próxima Revisão	Versão	Página
Qualidade NSP	PR.QUALID.008	13/07/2018	09/2025	09/2027	003	4-6

- ↳ Urgência urinária e ou intestinal (ex. preparo de colono, USG de bexiga, urodinâmica etc...)

### 3.2. Critérios de exclusão

- ↳ Indivíduos que apresentarem alterações fora das dependências da unidade.

## 4. CONDUTA

As condutas a seguir devem ser adotadas pela equipe de saúde, conforme o nível de risco de queda identificado na admissão e ao longo da permanência do paciente.

### 4.1. Avaliação Inicial na recepção

- ↳ Fixar etiqueta amarela (em formato arredondado) juntamente com a etiqueta de identificação do paciente sempre que identificado o risco de queda;
- ↳ Identificar os pacientes com risco de queda considerando fatores predisponentes.

### 4.2. Medidas Preventivas Gerais (para todos os pacientes)

- ↳ Manter o ambiente seguro para prevenção de quedas no ambulatório (manter o piso seco e identificar com placas quando o piso estiver molhado).
- ↳ Dispor sinalização visual para identificação de risco de queda, a fim de alertar todas as pessoas que circulam no ambulatório: não correr nas escadas, utilizar corrimão, acionar campainhas quando necessário (banheiros).
- ↳ Todos os colaboradores prestar o apoio imediato quando ouvir o sinal sonoro da campainha das toaletes.
- ↳ Manter as macas/cadeiras de rodas da unidade em plenas condições de uso, de forma a facilitar a mobilização segura do paciente.
- ↳ Manter os consultórios, banheiros, corredores, escadas e corrimãos em plenas condições para circulação segura de profissionais, pacientes e familiares, de forma a prevenir quedas.

### 4.3. Em Caso de Queda

- ↳ Prestar atendimento imediato, avaliando sinais vitais e possíveis lesões;
- ↳ Notificar o evento conforme sistema de notificação institucional (ex: forms de evento adverso);
- ↳ Registrar a ocorrência no prontuário do paciente com horário, local, circunstâncias e conduta adotada;
- ↳ Comunicar responsável/acompanhante.

## 5. INDICADORES

*Manten um sistema de notificação de quedas e avaliação de suas causas.*

*Notificar as quedas e suas causas ao núcleo de segurança do paciente.*

*Fórmula:*

$$\frac{\text{Número total de quedas}}{\text{Número total de pacientes} - \text{dia}} \times 1.000$$

 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> <small>Desde 1967</small>	<b>PROTOCOLO</b>					 <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
	<b>PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>						
<b>Área</b> Qualidade NSP	<b>Código</b> PR.QUALID.008	<b>Elaboração</b> 13/07/2018	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 003	<b>Página</b> 5-6	

## 6. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- ↳ Ministério da Saúde (BR). Protocolo de Prevenção de Quedas. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: MS; 2013.
- ↳ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. 1ª ed., Brasília: ANVISA; 2013.
- ↳ World Health Organization (WHO). WHO Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: WHO; 2021.
- ↳ Joint Commission International (JCI). International Patient Safety Goals (IPSG). 2023.
- ↳ Resolução RDC nº 36/2013
- ↳ Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).
- ↳ Resolução COFEN nº 564/2017 – Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- ↳ Resolução COFEN nº 358/2009 – Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

## 7. ANEXOS

- ↳ Tabela 1 - TERMOS, SIGLAS E DEFINIÇÕES

## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ↳ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de prevenção de quedas. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: set. 2025.
- ↳ ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília: Anvisa, 2013.
- ↳ WHO – World Health Organization. WHO Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: WHO, 2021.
- ↳ JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. International Patient Safety Goals (IPSG). 2023.
- ↳ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 jul. 2013.
- ↳ COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.
- ↳ COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem. Brasília, 2009.

## 9. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

**Setembro/2025** – revisão periódica sem alterações.

## 10. HISTÓRICO DE REVISÕES E APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
13/07/2018	Assistencial	Eliane Mota	Supervisora de Enfermagem

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	<b>PROTOCOLO</b>					 Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI
<b>PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>						
<b>Área</b> Qualidade NSP	<b>Código</b> PR.QUALID.008	<b>Elaboração</b> 13/07/2018	<b>Última Revisão</b> 09/2025	<b>Próxima Revisão</b> 09/2027	<b>Versão</b> 003	<b>Página</b> 6-6

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
02/04/2024	Assistencial	Rafaela Borges Dias Benedeti	Enfermeira
26/09/2025	NSP	Evelyn Bomfim de Oliveira Kimura	Enfermeira

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
07/10/2025	Coordenação médica	Thalita da Costa Saraiva Cordeiro	Coordenadora médica