



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
"Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho"
ITAPEVI

ONDE TEM SAÚDE, TEM FUNDAÇÃO DO ABC

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

SUMÁRIO






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

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

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



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

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

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

Manter um sistema de notificação de quedas e avaliação de suas causas.

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

Fórmula:

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

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