
	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

1. OBJETIVO

1.1. Reduzir a ocorrência de quedas e seus danos nos pacientes, através da implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, garantam o cuidado multiprofissional e um ambiente seguro, e promovam a educação do paciente, familiares e profissionais.

2. ABRANGÊNCIA



2.1. Todas os setores do Hospital Proncor - pacientes que recebem cuidados nesses estabelecimentos, por exemplo: pacientes internados, em atendimento no pronto socorro, em atendimento ambulatorial e pacientes externos em atendimento nos Serviços de Diagnóstico por Imagem e Laboratórios, abrangendo o período total de permanência do paciente.

3. DEFINIÇÃO

3.1. Queda é definido como deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço etc.), incluindo vaso sanitário. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- 4.1. N Joint Comission Resources Reducing the risk of falls in your health care organization, 2021;
- 4.2. Ministério da Saúde: ANVISA/Fiocruz, Protocolo Prevenção de Quedas. PROQUALIS, maio, 2013. 7.
- 4.3. Morse, JM. Enhancing the safety of hospitalization by reducing patients falls. Am J Infect Control 30: 37680, Junho, 2002. 8;

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

- 4.4. Morse, JM. Preventing Patient Falls: stabling a fall intervention program. New York: springer publishing company, 2009. 9;
- 4.5. Siqueira, APO. Análise de Estudos sobre a Morse Fall Scale: revisão integrativa da literatura. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012. 10; Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Projeto Diretrizes. Queda em Idosos: Prevenção. Out, 2008.
- 4.6. Schwendimann R, Bühler H, De Geest S, Milisen K. Falls and consequent injuries in hospitalized patients: effects of an interdisciplinary falls prevention program. BMC Health Serv Res [periódico na internet]. 2006 [acesso em 26 jan 2022]; Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6963-6-69.pdf>.
- 4.7. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE). Evidence profile: risk of falls. 2017. Acesso em 26 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MCA-17.06.04>.

5. MATRIZ DE RESPONSABILIDADE

5.1. NÃO SE APLICA.



6. DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1. Classificação deste Protocolo

- Segurança:** Descrevem barreiras adotadas para os possíveis riscos identificados nos processos assistenciais.
- Clínico:** Definem conceitos, diretrizes e critérios para o diagnóstico e tratamento de uma síndrome clínica.
- Gerenciado:** São protocolos de segurança ou clínico monitorados continuamente por meio de indicadores para garantir uma prática com qualidade e segurança.



6.2. Instrumento de avaliação do risco de Queda:

Para a avaliação do risco é utilizada a escala de Morse em pacientes com fatores de risco ou Humpty Dumpty para crianças (ainda sem tradução para o Brasil).

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				



**Quadro 1 – Morse Fall Scale versão traduzida para o português do Brasil –
Porto Alegre, 2011**

Morse Fall Scale Traduzida e Adaptada para o Português do Brasil	Pontos
1. Histórico de quedas	
Não	0
Sim	25
2. Diagnóstico secundário	
Não	0
Sim	15
3. Auxílio na deambulação	
Nenhum/ Acamado/ Auxiliado por profissional da saúde	0
Muletas/Bengala/ Andador	15
Mobiliário/ Parede	30
4. Terapia endovenosa/ dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado	
Não	0
Sim	20
5. Marcha	
Normal/ Sem deambulação, Acamado, Cadeiras de rodas	0
Fraca	10
Comprometida/ Cambaleante	20
6. Estado mental	
Orientado/capaz quanto a sua capacidade/ limitação	0
Superestima capacidade/Esquece limitações	15

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

Quadro 2- Definições operacionais de cada item da Morse Fall Scale, traduzida e adaptada para a língua portuguesa do Brasil – Porto Alegre, 2011

Item	Definição Operacional
1. Histórico de quedas	
Não	Se o paciente não tem história de quedas nos últimos três meses.
Sim	Se o paciente caiu durante o período da internação hospitalar ou se tem histórico recente (até três meses) de quedas por causas fisiológicas, tais como convulsões ou marcha comprometida antes da admissão hospitalar.
2. Diagnóstico secundário	
Não	Se no prontuário do paciente apresentar apenas um diagnóstico médico
Sim	Se no prontuário do paciente apresentar mais de um diagnóstico médico
3. Auxílio na deambulação	
Nenhum/ Acamado/ Auxílio por profissional da saúde	Se o paciente deambula sem equipamento auxiliar (muleta, bengala ou andador) ou Se deambula com a ajuda de um membro da equipe de saúde, ou ainda Se usa cadeira de rodas ou se está acamado e não sai da cama sozinho
Muletas/ Bengalas/ Andador	Se o paciente utiliza muletas, bengala ou andador.
Mobiliário/ Parede	Se o paciente se movimenta apoiando-se no mobiliário/paredes
4. Terapia endovenosa/ dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado	
Não	Se o paciente não usa dispositivo endovenoso Nota: quando o paciente usa dispositivo totalmente implantado, considera-se pontuação zero, quando não estiver em uso.
Sim	Se o paciente usa dispositivo endovenosa com infusão contínua ou não (salinizado ou heparinizado).
5. Marcha	
Normal/ Sem deambulação, Acamado,	Uma marcha normal é caracterizada pelo andar de cabeça ereta, braços balançando livremente ao lado do corpo e passos largos, sem

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

Cadeira de rodas	hesitação. Também recebe a mesma pontuação se o paciente está acamado e/ou usa cadeira de rodas (sem deambulação).
Fraca	Os passos são curtos e podem ser vacilantes. Quando a marcha é fraca, embora o paciente incline-se para frente enquanto caminha, é capaz de levantar a cabeça sem perder o equilíbrio. Além disso, caso ele faça uso de algum mobiliário como apoio, este apoio se dá de maneira leve somente para se sentir seguro, não para se manter ereto.
Comprometida / Cambaleante	O paciente dá passos curtos e vacilantes e pode ter dificuldade de levantar da cadeira, necessidade de se apoiar nos braços da cadeira para levantar e/ou impulsionar o corpo (faz várias tentativas para se levantar impulsionando o corpo). Com esse tipo de marcha, a cabeça do paciente fica abaixada e ele olha para o chão. Devido à falta de equilíbrio, o paciente agarra-se ao mobiliário, a uma pessoa ou utiliza algum equipamento de auxílio à marcha (muletas, bengalas, andadores) para se segurar e não consegue caminhar sem essa ajuda. Quando ajuda estes pacientes a caminhar, o membro da equipe de saúde nota que o paciente realmente se apoia nele e que, quando o paciente se apoia em um corrimão ou mobília, ele o faz com força até que as articulações de seus dedos das mãos fiquem brancas.
6. Estado mental	
Orientado/ Capaz quanto à sua capacidade/ limitação	Ao perguntar ao paciente "Você é capaz de ir ao banheiro sozinho ou precisa de ajuda?" verifique se a resposta é consistente com as informações constantes no prontuário e/ou com sua avaliação. Em caso positivo, o paciente é classificado como capaz.
Superestima capacidade/ Esquece limitações	Ao perguntar ao paciente "Você é capaz de ir ao banheiro sozinho ou precisa de ajuda?" verifique se a resposta não é consistente com as informações constantes no prontuário e/ou com sua avaliação. Se isto acontecer, este paciente está superestimando suas habilidades e esquecendo suas limitações.



	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

Tabela 1 – Classificação de risco segundo Escore Morse

Classificação de risco	Score
Baixo Risco	0 – 24
Médio Risco	25 – 44
Alto Risco	> 45



6.3. Fatores predisponentes que aumentam o risco de queda (Ministério da Saúde)

6.3.1. Demográfico: criança < 5 anos e idoso > 65 anos;

6.3.2. Psico-cognitivo: declínio cognitivo, depressão, ansiedade;

6.3.3. Condições de saúde e presença de doenças crônicas:

- I. Acidente vascular cerebral prévio;
- II. Hipotensão postural;
- III. Tontura;
- IV. Convulsão;
- V. Síncope;
- VI. Dor intensa;
- VII. Baixo índice de massa corpórea;
- VIII. Anemia;
- IX. Insônia;
- X. Incontinência ou urgência miccional;
- XI. Incontinência ou urgência para evacuação;
- XII. Artrite;
- XIII. Osteoporose;
- XIV. Alterações metabólicas (como, por exemplo, hipoglicemia).

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

6.3.4. Funcionalidade:

- I. Dificuldade no desenvolvimento das atividades da vida diária;
- II. Necessidade de dispositivo de auxílio à marcha;
- III. Fraqueza muscular e articulares;
- IV. Amputação de membros inferiores; e
- V. Deformidades nos membros inferiores.

6.3.5. Comprometimento sensorial

- I. Visão;
- II. Audição ou;
- III. Tato

6.3.6. Equilíbrio corporal



- I. Marcha alterada

6.3.7. Uso de medicamentos

- I. Benzodiazepínicos;
- II. Antiarrítmicos;
- III. Anti-histamínicos;
- IV. Antipsicóticos;
- V. Antidepressivos;
- VI. Digoxina;
- VII. Diuréticos;
- VIII. Laxativos;
- IX. Relaxantes musculares;
- X. Vasodilatadores;
- XI. Hipoglicemiantes orais;
- XII. Insulina.

6.3.8. Polifarmácia (uso de 4 ou mais medicamentos)

- I. Obesidade severa;
- II. História prévia de queda.

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				



6.4. Critério pré-estabelecidos para risco alto de queda

6.4.1. A instituição pode definir critérios pré-estabelecidos para risco alto de queda sem a aplicação da escala de Morse ou Humpty Dumpty. Podem ser eles:

- 6.4.1.1.** Pré e Pós-operatório até 24 horas;
- 6.4.1.2.** Admitidos na UTI Adulto;
- 6.4.1.3.** Uso de medicações com alto risco para queda;
- 6.4.1.4.** História de síncope atual;
- 6.4.1.5.** Submetidos a exames diagnósticos com uso de hipnóticos, sedativos e anestésicos, até 8 horas;
- 6.4.1.6.** Pacientes comatosos ou tetraplégicos, completamente dependentes da ajuda de terceiros;
- 6.4.1.7.** Crianças menores de 5 anos;
- 6.4.1.8.** Pacientes com história prévia de queda.

6.5. Avaliação de risco de queda para pacientes internados



- 6.6.** No momento da admissão, o enfermeiro identifica se o paciente apresenta critérios pré-estabelecidos para risco alto de queda, caso o paciente não se insira nesses critérios, a avaliação de risco é feita com a utilização da escala de Morse.
- 6.7.** O enfermeiro deve prescrever medidas preventivas universais e as específicas de acordo com o risco avaliado.
- 6.8.** Recomenda-se como boa prática que a unidade disponibilize folders educativos ao paciente, familiares e ou acompanhantes. Poderá ser entregue aos mesmos formulários de orientações para prevenção de queda com o registro da orientação fornecida ao paciente/acompanhante em duas vias onde uma é entregue ao mesmo e a outra anexada em prontuário. Essas orientações precisam, minimamente, abranger: o uso de sapatos seguros, com solados antiderrapantes; solicitação de ajuda para locomoção no quarto e uso da poltrona; solicitação de ajuda quando necessitar usar o banheiro; importância da presença constante do acompanhante, se aplicável; comunicação da necessidade da ausência do acompanhante.

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

- 6.9.** A reavaliação do risco deve ser realizada diariamente e/ou sempre que houver mudanças no estado clínico, após um episódio de queda ou transferência entre unidades, exceto nas unidades onde existe o critério pré-estabelecido para risco alto.
- 6.10.** Os pacientes com risco de queda (médio e alto) devem ser identificados com uma pulseira de cor amarela, em pacientes cardiológicos recomenda-se que a mesma seja inserida no membro esquerdo para preservação do direito. É desejável que a sinalização do risco seja feita também na porta do quarto ou a beira-leito.
- 6.11.** Todas as orientações fornecidas ao paciente/acompanhante e as medidas preventivas instaladas são registradas em prontuário.
- 6.12.** Pacientes considerados externos como os do Pronto Socorro, Unidades de diagnósticos, ambulatório e hemodinâmica devem ser avaliados quanto ao risco de queda, se: realizaram procedimentos sob sedação; fazem parte do grupo de extremos de idade (menor que 5 anos e maior que 75 anos), apresentam dificuldades para deambular (uso de muletas, andadores, bengalas, entre outros) e pacientes oncológicos com plaquetopenia.

6.13. Ações preventivas universais - risco baixo



- 6.13.1.** Colocar/manter a cama na posição baixa, grades elevadas e com rodas travadas; Manter vigilância e agilidade no atendimento às campainhas;
- 6.13.2.** Manter a campainha ao alcance do paciente e orientá-lo a utilizá-la para solicitação da presença do profissional de enfermagem. Deve-se ter atenção que a campainha seja colocada ao alcance do paciente após algumas atividades, tais como: limpeza do quarto, realização de procedimentos, entre outros;
- 6.13.3.** Manter o ambiente organizado: verificar iluminação, posicionamento dos equipamentos. As bombas de infusão devem ser fixadas nos suportes de soro de acordo com a distribuição balanceada do peso de tal modo que não exista risco de derrubar o suporte e conseqüente queda do paciente;
- 6.13.4.** Orientar o uso de calçados antiderrapantes;

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

- 6.13.5. Manter equipamentos que auxiliam a deambulação fora do alcance dos pacientes. O paciente pode tentar acessá-lo, podendo ocasionar uma instabilidade do equilíbrio e o risco de queda.
- 6.13.6. Identificar todas as superfícies que foram limpas e verificar que as rotas alternativas estejam acessíveis para o paciente, até que a superfície esteja totalmente seca;
- 6.13.7. Entregar o folder educativo e explicar ao paciente e acompanhante o conteúdo. É importante checar o entendimento das orientações fornecidas para a prevenção de queda a cada troca de plantão;
- 6.13.8. Orientar a família que comunique a enfermagem todas às vezes que o paciente permanecer sem acompanhante (manter ao alcance do paciente os pertences e objetos mais utilizados);
- 6.13.9. Não deixar o ambiente totalmente escuro (orientar o paciente e acompanhante a utilizar a luz de cabeceira durante a noite);
- 6.13.10. Todo paciente que permanecer deitado por um tempo prolongado deve ser orientado a levantar gradativamente e não subitamente. Orientar a sentar na cama e chamar a enfermagem caso sinta qualquer sintoma de mal-estar;
- 6.13.11. Ir até o quarto/leito uma vez por plantão, verificar e registrar se as medidas preventivas estão instaladas (presença de acompanhante, cama na posição baixa, grades elevadas e com rodas travadas) e revalidar a compreensão do paciente e acompanhante sobre as orientações de prevenção de queda;
- 6.13.12. Analisar a Prescrição médica identificando os medicamentos que podem ocasionar queda, substituir ou ajustar o aprazamento dos fármacos de forma a minimizar esse efeito nos pacientes com alto risco de queda;
- 6.13.13. Oferecer a cadeira de rodas para encaminhamento da alta hospitalar.

6.14. Medidas preventivas risco médio



- 6.14.1. Realizar as medidas preventivas universais;
- 6.14.2. Colocar/manter pulseira amarela;
- 6.14.3. Auxiliar na deambulação dos pacientes que apresentam dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor;

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

- 6.14.4. Utilizar a cadeira higiênica para banho e eliminações nos pacientes que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor;
- 6.14.5. O banho de chuveiro pode ser feito com a pessoa sentada numa cadeira com apoio lateral ou em cadeiras próprias alocadas no chuveiro;
- 6.14.6. Avaliar a necessidade de sair do leito acompanhado do profissional da enfermagem;
- 6.14.7. Avaliar a necessidade de deambular acompanhado de um profissional de saúde;
- 6.14.8. Alocar o paciente próximo ao posto de enfermagem, se possível;
- 6.14.9. Ir até o quarto/leito a cada três horas, verificar e registrar se as medidas preventivas estão instaladas (presença de acompanhante, cama na posição baixa, grades elevadas e com rodas travadas) e revalidar a compreensão do paciente e acompanhante sobre as orientações de prevenção de queda;
- 6.14.10. Manter vigilância e agilidade no atendimento às campanhas;
- 6.14.11. Oferecer a cadeira de rodas para encaminhamento da alta hospitalar.

6.15. Medidas preventivas risco alto

- 6.15.1. Realizar as medidas preventivas universais;
- 6.15.2. Colocar/manter pulseira amarela;
- 6.15.3. Ficar junto ao paciente durante o tempo em que permanecer no banheiro;
- 6.15.4. Encaminhar ao banheiro para banho ou eliminações, em cadeira higiênica;
- 6.15.5. O banho de chuveiro deve ser feito com a pessoa sentada numa cadeira com apoio lateral ou em cadeiras próprias alocadas no chuveiro;
- 6.15.6. Deambular somente na presença do profissional da saúde;
- 6.15.7. Oferecer com frequência higienização do paciente ou utilizar fraldas em pacientes com urgências intestinais e urinárias;
- 6.15.8. No pós-operatório imediato, orientar o paciente a levantar-se progressivamente (elevar a cabeceira 30°, por 5 minutos, sentar-se no leito com os pés apoiados no chão por 5 minutos), antes de sair da cama com ajuda de um profissional de saúde.

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

6.15.9. Pacientes comatosos: é desejável que a higiene íntima e o banho no leito seja realizado com duas pessoas. Uma pessoa fica segurando o paciente de lado, com as grades elevadas, enquanto a outra realiza a higiene.

6.15.10. Ir até o quarto/leito de 3 em 3 horas, verificar e registrar se as medidas preventivas estão instaladas (presença de acompanhante, cama na posição baixa, grades elevadas e com rodas travadas), revalidar a compreensão do paciente e acompanhante sobre as orientações de prevenção de queda;

6.15.11. Manter vigilância e agilidade no atendimento às campanhas;

6.15.12. Oferecer a cadeira de rodas para encaminhamento da alta hospitalar.

6.16. Medidas específicas

6.16.1. Algumas medidas específicas de prevenção de queda podem ser adotadas conforme o perfil da instituição. São elas:

6.16.2. Centros Operatórios

Travar maca e a mesa para a passagem do paciente;

Manter grades elevadas;

Manter os profissionais ao lado do paciente no momento da transferência entre a maca e a mesa cirúrgica;

Colocar a FAIXA DE SEGURANÇA desde a indução anestésica até o final do procedimento anestésico/cirúrgico.

Na recuperação anestésica: manter grades elevadas, cama baixa e travada.

Observar sinais de agitação e avaliar a necessidade de implantar com o médico as medidas de protocolo de contenção mecânica/química.

6.16.3. Pós-operatório de Cirurgia Bariátrica

No retorno do centro cirúrgico deixar paciente por 30 minutos na poltrona;



Levantar o paciente após avaliação e com o auxílio da enfermagem;

Orientar o paciente para deambular no corredor sempre com o acompanhante ou profissional de saúde;

Orientar a não se apoiar nas barras laterais;

Orientar o acompanhante para segurar o suporte de soro junto com o paciente para a deambulação;

Avaliar constantemente as condições clínicas do paciente.

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

6.16.4. Pós-Operatório De Cirurgia Ortopédica De Coluna E MMII

Orientar o paciente a deambular somente acompanhado da enfermagem ou fisioterapia.

6.16.5. Pacientes Externos

6.16.7.1. Recepção:

- I. Se o paciente estiver com dificuldade para locomoção, solicitar ao acompanhante ficar ao lado, durante sua permanência no hospital.

6.16.7.2. Consultório/sala de exames:



- I. Acomodar o paciente na maca, travar as rodas, deixar no nível baixo e manter as grades elevadas;
- II. Solicitar a presença do acompanhante
- III. O profissional da enfermagem coloca a pulseira amarela de sinalização de risco de queda para os pacientes que apresentam critérios pré-estabelecidos para risco alto e orienta o paciente/acompanhante sobre prevenção de queda;

6.16.7.3. Paciente com alto risco de queda encaminhado à recepção aguardando reavaliação/resultados de exames:

- I. Paciente é identificado com pulseira amarela e orientado quanto ao risco de queda. Deverá aguardar o atendimento sentado e na presença do acompanhante;

6.16.7.4. Paciente com risco de queda encaminhado a área de medicação:

- I. Orientar o paciente sobre o risco de queda;
- II. Orientar o paciente para não se levantar sozinho caso ele não esteja se sentindo bem e solicitar ajuda de um profissional da enfermagem quando for ao banheiro;
- III. Avaliar a necessidade de encaminhar para a realização de exames em cadeira de rodas;

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

6.16.7.5. Paciente encaminhado à área da observação (risco alto para queda):



- I. Todo paciente que for encaminhado a área de observação terá o critério pré-estabelecido de risco alto para queda;

6.16.7.6. Paciente na Endoscopia (risco alto para queda):

- I. Orientar o paciente e acompanhante na admissão;
- II. Acomodar o paciente na maca, travar as rodas, deixar no nível baixo e manter as grades elevadas;
- III. Colocar a pulseira sinalizadora de risco de queda;
- IV. Orientar ao paciente para esvaziar a bexiga antes do exame;
- V. Orientar o paciente sobre a importância de ir ao banheiro acompanhado da enfermagem ou do acompanhante pós-exame;
- VI. Orientar o uso da campainha no leito;
- VII. Acompanhar o paciente à recepção para o encontro do responsável.

6.16.7.7. Paciente na USG, medicina fetal e ecocardiograma

- I. O auxiliar de sala ou técnico de enfermagem identifica se o paciente apresenta algum critério para o risco alto de queda;
- II. O paciente aguarda sentado na sala de espera;
- III. Orientar a necessidade da presença do acompanhante, se possível;
- IV. Acomodar o paciente na maca do exame, elevar as grades, deixar a cama em nível baixo e travada até a chegada do médico;
- V. No exame de ecotransesofágico é oferecido o papagaio ou a comadre caso o paciente queira ir ao banheiro;
- VI. Acompanhar o paciente à recepção para o encontro do responsável.



	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

6.16.7.8. Paciente na Tomografia e Ressonância Magnética

- I. Encaminhar o paciente para o vestiário acompanhado, se possível;
- II. Orientar o paciente para sentar-se no banco do vestiário para trocar a roupa;
- III. Acompanhar o paciente ao vestiário caso este apresente critérios pré-estabelecidos para risco alto de queda;
- IV. Colocar o paciente em poltrona e/ou maca para a punção;
- V. Manter a maca travada, grades elevadas e nível baixo;
- VI. Posicionar o paciente na mesa do exame de ressonância magnética com o auxílio de 02 colaboradores, minutos antes do exame;
- VII. Colocar os apoios de mão e colocar o cinto de segurança;
- VIII. Orientar o paciente sobre a importância de ir ao banheiro acompanhado da enfermagem ou do acompanhante pós-exame;
- IX. Orientar o uso da campainha no leito;
- X. Acompanhar o paciente à recepção para o encontro do responsável.

6.16.6. Ações na Ocorrência De Queda

- I. No caso de ocorrência de queda, acionar o enfermeiro imediatamente para avaliação, exame físico e primeiros cuidados;
- II. Solicitar avaliação do médico hospitalista ou profissional de referência, que irá determinar as medidas clínicas cabíveis e procederá ao registro em prontuário. No caso de RN deve-se acionar o neonatologista e em caso de queda na UTI adulto acionar o médico intensivista;
- III. Comunicar a supervisão de enfermagem;
- IV. Comunicar o médico responsável pelo paciente;

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

- V. Orientar familiares e acompanhantes a respeito da ocorrência;
- VI. Registrar no prontuário, em Anotação de Enfermagem, todas as circunstâncias em que ocorreu a queda (data e hora da ocorrência; descrição da queda, incluindo como ocorreu, local e quem presenciou; conduta tomada após a queda e registro da visita médica após a queda);
- VII. Notificar como Evento Adverso.

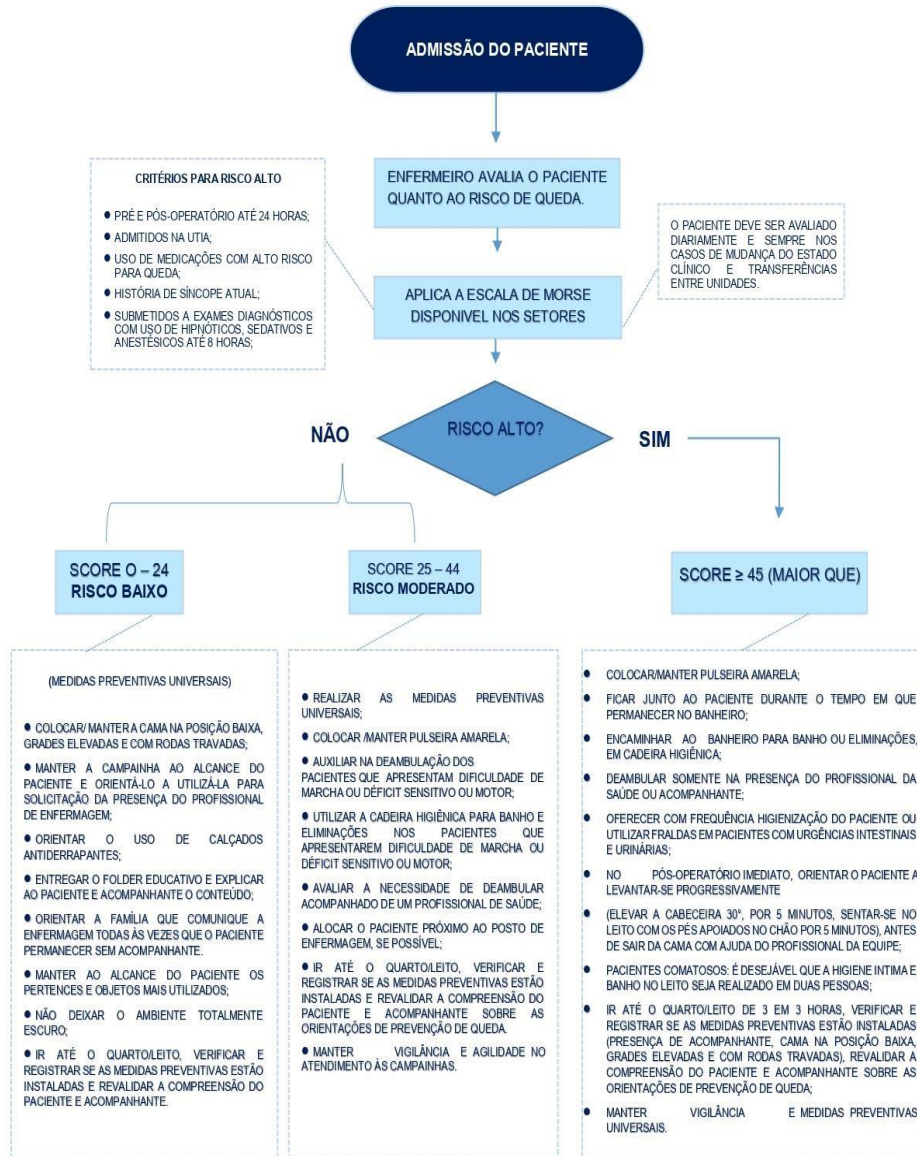
7. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 7.1. As intervenções destacadas com seus multicomponentes tendem a ser efetivas na prevenção de quedas. Para todos os pacientes são adotadas as medidas preventivas universais, independente do risco.

8. RECOMENDAÇÕES



- 8.1. Avaliação dos pacientes com risco de queda;
- 8.2. Estabelecimento de barreiras de prevenção de acordo com o risco identificado;
- 8.3. Educação aos pacientes e familiares.

9. ANEXOS

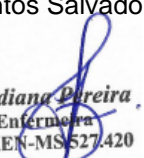
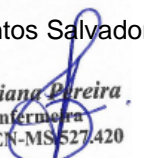
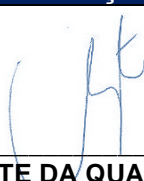


10. APÊNDICES

1.1. NÃO SE APLICA.

	PROTOCOLO DE CORPORATIVO			
	Vigência 17/04/2026	Revisão 01	Código HSP.DIR.PS.006.A	
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA – META 6				

Histórico das Revisões

ELABORAÇÃO	
<p> Data: 26/10/2021 Revisão: 00 Setor: Qualidade Dedicada Nome: Veridiana Pereira dos Santos Salvador COREN: 527420 </p> <div style="text-align: center;">  <i>Veridiana Pereira,</i> Enfermeira COREN-MS 527.420 </div> <p style="text-align: center; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"> ENFERMEIRA DA QUALIDADE </p>	<p>Descrição: Versão Inicial</p>
REVISÃO/PADRONIZAÇÃO	
<p> Data: 18/04/2024 Revisão: 01 Setor: Qualidade Dedicada Nome: Veridiana Pereira dos Santos Salvador COREN/MS: 527420 </p> <div style="text-align: center;">  <i>Veridiana Pereira,</i> Enfermeira COREN-MS 527.420 </div> <p style="text-align: center; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"> ENFERMEIRA DA QUALIDADE </p>	<p>Descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> Atualização da logo, versão e vigência; Padronização conforme Nordor 027.
APROVAÇÃO	
<p> Data: 18/04/2024 Setor: Qualidade Dedicada Nome: Clayton Robson de Oliveira COREN/MS: 190278 </p> <div style="text-align: center;">  <hr style="width: 20%; margin: 0 auto;"/> GERENTE DA QUALIDADE </div>	