



1. INTRODUÇÃO

Queda é o 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), incluindo vaso sanitário.

2. OBJETIVOS

O Protocolo de prevenção de quedas da Acredita Saúde Ocupacional tem como objetivo a padronização de condutas para prevenção de queda, implementação e monitoramento de medidas preventivas, além de intervenções na ocorrência de quedas.

4. DOCUMENTOS RELACIONADOS

GoogleForm Notificação Evento Adverso e Busca ativa

5.

APLICAÇÃO

Equipe de recepção/triagem: avaliar todos os pacientes durante a sua admissão até o momento de alta, seguindo as normas estabelecidas neste protocolo.

Todos: ter conhecimento sobre o protocolo multiprofissional de prevenção e atendimento imediato nas quedas dos clientes/pacientes da clínica, seguindo as normas estabelecidas neste protocolo.

6. PROCEDIMENTO

6.1. Avaliação do risco de queda

- A avaliação do risco de queda deve ser feita no momento da admissão do paciente com o emprego de escala adequada ao perfil de pacientes da instituição.
- Na admissão deve-se também avaliar a presença de fatores que podem contribuir para o agravamento do dano em caso de queda.

6.2 Fatores de risco para queda

- a) Demográfico: crianças < 5 anos e idosos > 65 anos;
- b) Psico-cognitivos: declínio cognitivo, depressão, ansiedade.



c) Condições de saúde e presença de doenças crônicas:

- acidente vascular cerebral prévio;
- hipotensão postural;
- tontura;
- convulsão;
- síncope;
- dor intensa;
- baixo índice de massa corpórea;
- anemia;
- insônia;
- incontinência ou urgência miccional;
- incontinência ou urgência para evacuação;
- artrite;
- osteoporose;
- Alterações metabólicas (como, por exemplo, hipoglicemia).

d) Funcionalidade:

- dificuldade no desenvolvimento das atividades da vida diária, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha;
- fraqueza muscular e articulares;
- amputação de membros inferiores; e
- deformidades nos membros inferiores.

e) Comprometimento sensorial: visão; audição ou tato.

f) Equilíbrio corporal: marcha alterada.

g) Uso de medicamentos:

- Benzodiazepínicos;
- Antiarrítmicos;
- anti-histamínicos;
- antipsicóticos;
- antidepressivos;
- digoxina;
- diuréticos;
- laxativos;
- relaxantes musculares;
- vasodilatadores;
- hipoglicemiantes orais;



- insulina; e
- Polifarmácia (uso de 4 ou mais medicamentos).

h) Obesidade severa

i) História prévia de queda

6.3 Pacientes com risco de queda

a) Indivíduo independente, que se locomove e realiza suas atividades sem ajuda de terceiros, mas possui pelo menos um fator de risco.

b) Indivíduo dependente de ajuda de terceiros para realizar suas atividades, com ou sem a presença de algum fator de risco. Anda com auxílio (de pessoa ou de dispositivo) ou se locomove em cadeira de rodas.

6.4 Pacientes com baixo risco de queda

a) Indivíduo independente e sem nenhum fator de risco.

7. AÇÕES PREVENTIVAS

Medidas Gerais:

A Acredita Saúde Ocupacional, orientada pela Comissão Multiprofissional e pelas ações de Segurança do Paciente, adotará medidas gerais para a prevenção de quedas, independente do risco. Foram adotadas medidas como a criação de um ambiente de cuidado seguro que conta com: pisos antiderrapantes, mobiliário, iluminação adequada, utilização de adesivo fixador nas rampas de acesso e presença de um colaborador em sala durante todo o exame.

É de responsabilidade de todos:

Orientar o paciente sobre o risco para queda e os possíveis danos decorrentes; Prestar assistência prontamente quando o paciente solicitar ou necessitar; Realizar o registro de queda (quando houver) no cadastro do paciente no MedSafe e notificar no formulário de eventos adversos.

Medidas

específica:

A Acredita Saúde Ocupacional conta com políticas e procedimentos estabelecidos e implementados para assegurar a comunicação efetiva entre os profissionais e serviços sobre o risco de queda e risco de dano da queda durante o período em que o paciente está sob responsabilidade da clínica e seus profissionais.



Em casos de ocorrência de queda, esta deve ser notificada via GoogleForm notificação de eventos adversos e o paciente deve ser avaliado e atendido imediatamente para mitigação/atenuação dos possíveis danos.

A tabela a seguir contém medidas específicas que devem ser utilizadas para prevenção de queda conforme o fator de risco apresentado pelo paciente adulto.

8. FATORES DE RISCOS

Fator de risco	Medidas
Idade ≥ 65 anos	Medidas para reduzir o risco de queda de pacientes idosos estão contempladas nos itens abaixo.
Histórico de Queda	Alocar o paciente próximo à sala de atendimento, se possível.
	Avaliar nível de confiança do paciente para deambulação.
	Avaliar a independência e a autonomia para deambulação e a necessidade de utilização de dispositivo de marcha do paciente (por exemplo: andador, muleta e bengala)
Medicação	Orientar o paciente e acompanhante sobre os efeitos colaterais e as interações medicamentosas que podem apresentar ou potencializar sintomas (por exemplo: vertigens, tonturas, sonolência, sudorese excessiva, palidez cutânea, mal estar geral, alterações visuais, alterações dos reflexos), que aumentam o risco de queda.
Uso de Equipamentos/ Dispositivos	Orientar quanto ao dispositivo/equipamento e a sua necessidade de uso.
	Avaliar o nível de dependência e autonomia após a instalação de equipamentos, para planejamento da assistência relacionada à mobilização deste paciente.
	Alocar os equipamentos/dispositivos de maneira a facilitar a movimentação do paciente no leito ou a sua saída
	Alocar o paciente próximo à sala de atendimento, se possível.
	Orientar paciente e acompanhante para somente levantar acompanhado por profissional da equipe de cuidado.



Mobilidade/Equilíbrio	Orientar o paciente e acompanhante para garantir a utilização de seus óculos e/ou aparelho auditivo.
	Avaliar a independência e a autonomia para deambulação e a necessidade de utilização de dispositivo de marcha do paciente (por exemplo, andador, muleta e bengala).
Cognitivo	Alocar o paciente próximo à sala de atendimento, se possível.
Condições Especiais (hipoglicemia, hipotensão postural, cardiopatias descompensadas, entre outras condições clínicas)	Alocar o paciente próximo à sala de atendimento, se possível.
	Em caso de hipotensão postural – Orientar o paciente a levantar-se progressivamente (elevar a cabeceira 30°, sentar-se no leito/mesa de exame com os pés apoiados por 5 a 10 minutos), antes de sair da cama/maca com ajuda de profissional da equipe.
	Considerar na avaliação clínica as condições em que o paciente estiver em jejum por longo período (por exemplo, logo ao acordar ou em pré e pós exame)

9. PROCEDIMENTO

- Avaliar, no momento da admissão, o risco de queda do paciente;
- Orientar pacientes sobre as medidas preventivas individuais;
- Implementar medidas específicas para a prevenção de queda conforme o(s) risco(s) identificado(s);
- Prestar pronto atendimento ao paciente sempre que este solicitar ou necessitar;
- Avaliar e tratar pacientes que sofreram queda e investigar o evento.

10. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Prevenção de Quedas**. Brasília, 2017.

11. ELABORAÇÃO E APROVAÇÃO

Status	Nome	Função	Data	Assinatura
Elaboração	Joyce Kelly Furtado de Oliveira	Enfermeira	26/10/2023	
Revisão	Carolina Weber Prieto Leite	Diretora	14/11/2023	
Aprovação	Carolina Weber Prieto Leite	Diretora	14/11/2023	

12. HISTÓRICO DAS REVISÕES



PREVENÇÃO PARA O RISCO DE QUEDA

CÓDIGO: PRO_002

Revisão:00

Classificação: Protocolo

Revisão N°	Data	Descrição
00	01/09/2023	Emissão do documento