

3. ERBETH TAVARES TEIXEIRA , proprietário do imóvel situado a Rua Serra dos Passos, s/n, Q. 23, L. A8, Matrícula n. 38.779 – 3ª CRI. Inscrição Imobiliária n. 11180240162.
4. CAMILO CHIEI ZIKEMURA , proprietário do imóvel situado a Rua Jorge Tatsu Miashiro, s/n, Q. 23, L. A21, Matrícula n. 33.703 - 3ª CRI. Inscrição Imobiliária n. 11180240294.
5. GILDA MILHOMEM SANTOS ZIKEMURA , proprietária do imóvel situado a Rua Jorge Tatsu Miashiro, s/n, Q. 23, L. A21, Matrícula n. 33.703 - 3ª CRI. Inscrição Imobiliária n. 11180240294.
6. MARIA SOCORRO DA SILVA , proprietária do imóvel situado a Rua Jorge Tatsu Miashiro, n. 84, Q. 23, L. A23, Matrícula n. 22.630 - 3ª CRI. Inscrição Imobiliária n. 11180240316.

Campo Grande/MS, 06 de junho de 2023.

KÁTIA SILENE SARTURI WARDE
Secretária Municipal de Meio Ambiente e Gestão Urbana

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
--	--------------------------------------

RESOLUÇÃO SESAU N. 746, DE 21 DE JUNHO DE 2023.

APROVA O PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso da sua competência prevista no Art. 69, VII, da Lei n. 5.793, de 3 de janeiro de 2017;

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Protocolo de Prevenção de Quedas, na forma do anexo único desta resolução.

Art.2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

CAMPO GRANDE-MS, 21 DE JUNHO DE 2023.

SANDRO TRINDADE BENITES
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO ÚNICO A RESOLUÇÃO SESAU N. 746, DE 21 DE JUNHO DE 2023.

**PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE/ MS SESAU**

Elaborado por:
Comissão do Protocolo de Quedas

Revisado por:
Colegiado de Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente

1. Finalidade

Reduzir a ocorrência de quedas de pacientes e o dano dela decorrente durante o atendimento nos serviços da Rede Municipal de Saúde, por meio da sensibilização e educação de pacientes, familiares e profissionais.

2. Abrangência

Este protocolo deverá ser aplicado em todos os Estabelecimentos de Assistência à Saúde de prestação do cuidado de saúde que realizam procedimentos, seja terapêutico ou diagnóstico, na Rede Municipal de Saúde.

3. Justificativa

As quedas representam os principais eventos adversos a serem prevenidos nos estabelecimentos de assistência à saúde devido ao seu elevado potencial de causar danos aos pacientes, estando presente nos variados níveis de atenção à saúde e também no domicílio dos pacientes (BRASIL, 2013).

4. Definições

Para fins deste Protocolo, consideram-se as seguintes definições:

Queda: é definida como o deslocamento não intencional do corpo a um nível inferior da posição de origem, acarretando ou não em dano. É considerado queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão, podendo ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço, entre outros), incluindo vaso sanitário (BRASIL, 2013).

Dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico (BRASIL, 2013).

Dentro os danos ocasionados pela queda, segundo a Paraizo e Iwamoto (2018), estes podem ser classificados como:

- **Sem lesão:** quando não houver nenhum dano;

- **Dano leve:** em caso de Traumatismo Crânioencefálico (TCE) leve – Glasgow 15 a 14, pequenos cortes, sangramento leve, escoriação da pele, dor, edema, hiperemia, hematoma menor;

- **Dano moderado:** em caso de TCE moderado – Glasgow 13 a 9; sangramento excessivo, laceração requerendo sutura, luxação e entorse;

- **Dano grave:** TCE grave – Glasgow 8 a 3, fratura, hematoma subdural e morte.

5. Avaliação do risco de quedas

É necessário avaliar os fatores intrínsecos, extrínsecos e comportamentais que predisõem o risco de quedas. A seguir, o quadro adaptado de Paiva *et al* (2010); Paraizo e Iwamoto (2018) definem esses fatores:

Quadro 1 – Fatores intrínsecos, extrínsecos e comportamentais/Culturais

Intrínsecos	Extrínsecos	Comportamentais /Culturais
• História prévia de quedas; • Idade (< de 05 anos e > de 65 anos); • Medicamentos que alteram o SNC* entre outros**; • Jejum prolongado; • Comorbidades e outras condições clínicas.	• Ambientais: (iluminação insuficiente, superfícies molhadas/ escorregadias, presença de escadas, mobiliários e desníveis, tapetes, órteses inadequadas; • estruturais: ausência de barras de apoio em corredores e banheiros, via pública com irregularidades, pisos danificados, altura inadequada da cadeira; • organizacionais: insuficiência e inadequação dos recursos humanos e materiais (macas e camas sem grades ou com estrutura danificada, cadeiras de rodas inadequadas).	• Vestimentas e calçados inadequados; • Não adesão às orientações da equipe de saúde.

*Sistema Nervoso Central: ** Outros medicamentos: sedativos, diuréticos, antidepressivos, hipotensores, hipoglicemiantes.

6. Intervenções

6.1 Medidas preventivas de quedas

- Adotar medidas gerais para a prevenção de quedas de todos os pacientes, independente do risco, a fim de promover um ambiente de cuidado seguro (BRASIL, 2002);
- Identificar fatores extrínsecos descritos no quadro 1 em Unidades de Saúde e acionar o setor competente para providências necessárias, conforme fluxo vigente. Link para solicitações de serviços de manutenção: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeY6ML7GSWfTM7z8_Zlsy9tGfeJdpzwN_b_1HbECz09qmeLdjA/viewform;
- Orientar os pacientes e familiares sobre o risco para queda, reforçando sempre a importância de seguir as orientações da equipe na prática de medidas preventivas. Em caso de recusa dos cuidados preventivos pelo acompanhante ou paciente, este deverá ser registrado em prontuário pela equipe de saúde;
- Manter vigilância e agilidade no atendimento aos pacientes;
- Atentar-se ao tempo de espera de pacientes em jejum para realização de exames e/ou procedimentos;
- Orientar o pacientes a levantar devagar, sentar no leito e apoiar os pés sobre a escada ou no chão, para depois sair da cama;
- Auxiliar o paciente no banho de chuveiro;
- Implementar cuidados com contenção mecânica, conforme Resolução SESAU nº 585, de 12 de fevereiro de 2021, que aprova o Protocolo de contenção de pacientes com agitação psicomotora e agressividade da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande – MS e dá outras providências;
- Transportar o paciente em observação clínica na cadeira de rodas preferencialmente com cinto de segurança e na maca com as grades elevadas;
- Manter corredores livres de materiais/equipamentos em desuso;
- Acomodar o paciente que irá permanecer em observação clínica no leito com grades elevadas, conforme a idade (recomenda-se a acomodação de pacientes ≤ 36 meses de idade em berços, com grades elevadas na altura máxima);
- Orientar o uso de calçados antiderrapantes, de tamanho adequado e vestimentas seguras, evitando o uso de roupas longas para não tropeçar (Ver o apêndice 01).

6.2 Atribuições na prevenção de quedas por categoria profissional

Enfermeiro:

1. Orientar o paciente e os familiares sobre as medidas preventivas individuais, utilizar material orientador específico (Apêndice 01);
2. Registrara orientação realizada no prontuário do paciente;
3. Supervisionar constantemente os pacientes em uso de medicação que aumente o risco queda;
4. Garantir o atendimento imediato ao paciente em caso de queda;
5. Notificar ao Núcleo de Segurança do Paciente a ocorrência de queda.

Auxiliar/Técnico de Enfermagem:

1. Implementar os cuidados prescritos pelo enfermeiro;
2. Contribuir com o enfermeiro na orientação dos pacientes e acompanhantes para a prevenção de quedas;
3. Tomar as medidas necessárias de acordo com as prerrogativas deste protocolo;
4. Comunicar o enfermeiro sempre que houver alteração do quadro clínico do paciente que possa modificar o risco de quedas;
5. Dar apoio ao paciente e ao acompanhante e prestar pronto atendimento ao paciente sempre que este solicitar ou necessitar;
6. Notificar ao Núcleo de Segurança do Paciente a ocorrência de queda.

Médico:

1. Orientar o paciente e os familiares sobre as medidas preventivas individuais, utilizar material orientador específico (Apêndice 01);
2. Garantir o atendimento imediato ao paciente em caso de queda, avaliando o paciente e prescrevendo as condutas necessárias;
3. Avaliar minuciosamente a real necessidade de prescrição de medicamentos que aumentem os riscos para queda;
4. Orientar o paciente e acompanhante quando houver mudança na prescrição de medicamentos associados ao risco de queda;
5. Comunicar a equipe de saúde a prescrição de medicamentos que alterem a mobilidade, equilíbrio e nível de consciência do paciente;
6. Tomar as medidas preventivas necessárias de acordo com as prerrogativas deste protocolo;
7. Notificar ao Núcleo de Segurança do Paciente a ocorrência de queda.

Farmacêutico:

1. Orientar os pacientes e acompanhantes sobre os efeitos colaterais e as interações medicamentosas que podem apresentar ou potencializar sintomas que possam levar a episódios de queda;
2. Realizar periodicamente a revisão da prescrição de medicamentos que aumentam o risco de queda;
3. Prestar orientações técnicas às demais categorias no que se refere às medicações;
4. Participar da investigação e da elaboração do plano de ação em caso de episódios de quedas;
5. Tomar as medidas preventivas necessárias de acordo com as prerrogativas deste protocolo;
6. Notificar ao Núcleo de Segurança do Paciente a ocorrência de queda.

Assistente Social:

1. Realizar busca ativa por acompanhantes, nos casos previstos em lei ou em casos definidos pela equipe de assistência;
2. Atender ao usuário e seus familiares que sofrerem quedas, com ou sem danos físicos, para orientações sociais relacionados ao assunto;
3. Fornecer as informações referentes ao Protocolo de Quedas com uso de material educativo (Apêndice 01);
4. Tomar as medidas preventivas necessárias de acordo com as prerrogativas deste protocolo;
5. Notificar ao Núcleo de Segurança do Paciente a ocorrência de queda.

Odontólogo:

1. Orientar o paciente e os familiares sobre as medidas preventivas individuais, utilizar material orientador específico (Apêndice 01);
2. Conhecer e cumprir como rotina as prerrogativas deste protocolo;
3. Notificar ao Núcleo de Segurança do Paciente a ocorrência de queda.

Demais Profissionais da Equipe Multiprofissional (agente comunitário de saúde, agente de combate a endemias, técnicos e/ou auxiliares de saúde bucal, técnico de radiologia, fonoaudiólogos, ajudante de operação, guarda civil metropolitano, assistente de serviços de saúde, assistente administrativo, apoio administrativo entre outros profissionais atuantes na Rede Municipal de Saúde que prestam atendimento ao paciente e estão no estabelecimento de assistência à saúde):

1. Orientar o paciente e os familiares sobre as medidas preventivas individuais, utilizar material orientador específico (Apêndice 01);
2. Auxiliar e orientar paciente quando necessário;
3. Conhecer e cumprir como rotina as prerrogativas deste protocolo;
4. Orientar o paciente sobre o ambiente, incluindo a localização dos banheiros;
5. Orientar os pacientes e acompanhantes a solicitar apoio da equipe para locomoção quando necessário;
6. Notificar ao Núcleo de Segurança do Paciente a ocorrência de queda.

Equipe de limpeza

1. Conhecer e cumprir como rotina as prerrogativas deste protocolo;
2. Manter seco o ambiente do paciente e corredor. Colocar sinalização indicando perigo “piso molhado”;
3. Notificar ao Núcleo de Segurança do Paciente a ocorrência de queda.

7. Condutas na ocorrência de quedas na Unidade de Saúde

Ao identificar queda de paciente, acionar auxílio da equipe de saúde para acomodar o paciente em leito para avaliação e conduta clínica.

Em caso de trauma odontológico solicitar imediatamente avaliação do profissional odontólogo. Após um acidente onde haja avulsão dentária (dente se desloca para fora do alvéolo, sai do lugar) de dente permanente, um atendimento imediato, de preferência nos primeiros 60 minutos após o ocorrido, fará toda diferença no sucesso de “salvamento dentário”. É necessário primeiro, que se ache o dente o quanto antes, pegando-o pela coroa e lavando em água corrente para fazer seu reimplante. Caso não consiga, procure um atendimento odontológico de urgência para que o dente seja colocado no lugar. Seu armazenamento, durante o transporte para o atendimento, deve ser em copo com soro ou leite, nunca em água, podendo também ser colocado embaixo da língua do acidentado, ou dentro de um copo com saliva (UFMS, 2020).

8. Notificação

Todos os incidentes envolvendo ocorrência de quedas do paciente devem ser notificados. O gerenciamento de riscos quanto aos danos que os pacientes podem sofrer é realizado por meio do monitoramento da incidência de quedas do paciente. As notificações dos incidentes envolvendo a queda do paciente devem ser realizadas por meio da ficha de notificação manual ou online e investigadas pelo serviço de saúde, conforme sistema vigente. Link de notificação: https://docs.google.com/forms/d/1PPJJlen1Jq-urVSQT5ds4GuTnDMNz5NrKtL9-mqb3HM/viewform?edit_requested=true.

9. Estratégias de monitoramento e indicadores

Mecanismos de monitoramento e auditorias de rotina devem ser realizadas nas unidades de saúde para verificação e confirmação do cumprimento deste protocolo, visando minimizar os riscos de quedas dos pacientes em todos os cuidados prestados. Esse mecanismo ajuda a investigação dos eventos adversos possibilitando melhorias no controle das falhas.

Indicador: Taxa de investigação de quedas concluída com plano de ação

- **Fórmula do indicador:** nº de investigações de quedas concluídas com plano de ação x 100 nº absoluto de quedas notificadas
- **Coleta de dados:** Realizar coleta periódica através das notificações, totalizar os dados e aplicar a fórmula para cálculo de indicador.
- **Frequência de levantamento:** Mensal
- **Responsável:** Gerência da unidade.

10. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC nº 50**, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 mar. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529**, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 abr. 2013.

PARAIZO, V.M.C; IWAMOTO, V.E. Diretriz Clínica QPS 004/2018: **Protocolo de Prevenção de Quedas**. Américas Serviços Médicos, Versão 2, 19 março 2018.

PAIVA, Miriam Cristina Marques da Silva; PAIVA, Sergio Alberto Rupp de; BERTI, Heloísa Wey; CAMPANA, Ávalos Oscar. **Caracterização das quedas de pacientes segundo notificação em boletins de eventos adversos**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 44, n. 1, p. 134-138, 2010.

SESAU – Resolução SESAU n 585, de 12 de fevereiro de 2021. **Aprova o protocolo de contenção de pacientes com agitação psicomotora e agressividade da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande – MS e dá outras providências**, 2021.

Apêndice I – Como você pode contribuir com a Segurança do Paciente

O QUE É SEGURANÇA DO PACIENTE?



- São ações promovidas pelas instituições de saúde, profissionais e pacientes com o objetivo de evitar que os riscos e perigos inerentes à complexidade dos serviços de saúde atinjam o paciente, cause algum dano ou agrave seu estado de saúde ou doença.

O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE

- Você deve ficar atento a alguns processos fundamentais para o bom resultado do seu cuidado. Acompanhe algumas recomendações extremamente importantes.



QUEM TEM DIREITO A ACOMPANHANTE?



- Pacientes menores de 18 anos*
- Idosos de 60 anos ou mais**
- Parturientes***
- Pessoas com deficiência****

*Art. 12 da Lei 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente;

**Art. 16 da Lei 10.741/03 - Estatuto do Idoso;

***Lei 11.108/05 - Lei do Acompanhante.

****Art. 22 da Lei 13.146/15 - Lei brasileira de Inclusão

"Cada um fazendo a sua parte, todos ficam mais seguros. A Segurança do Paciente está nas mãos de todos!"



Realização:

Superintendência de Gestão do Cuidado e Colegiado de Segurança do Paciente

APOIO:

Núcleo de Segurança do Paciente



COMO VOCÊ PODE CONTRIBUIR COM A SEGURANÇA DO PACIENTE

➤ Orientações para pacientes, acompanhantes e familiares!



CONTATOS:

Telefone: 2020-1643

Email: segurançadopaciente.sesau@gmail.com

Apêndice I – Como você pode contribuir com a Segurança do Paciente

COMO CONTRIBUIR PARA SEGURANÇA DO PACIENTE?



- O paciente deve apresentar documento de identificação com foto em todos os momentos do atendimento.
- Peça ao profissional que confirme o nome do paciente toda vez que for fazer algum procedimento e/ou administração de medicamentos.
- Peça gentilmente explicações ao profissional sobre a medicação que será administrada.
- Higienize suas mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica, antes e após tocar o paciente, antes de consumir alimentos, antes e após ir ao banheiro e depois de tocar no mobiliário da enfermaria. Isso evita infecções e outras complicações.



- É proibido familiares e acompanhantes sentarem ou deitarem no leito do paciente.
- Não toque em outros pacientes e nem nos pertences deles.



- Todos os profissionais e acompanhantes devem respeitar a indicação de pacientes em precauções (isolamento) afixadas na porta da enfermaria.

- Ao sair da enfermaria, deve-se retirar o capote/avental, jogar as luvas no lixo infectante (branco) e higienizar as mãos.



- Evite tocar olhos, nariz e boca.
- Evite acompanhar/visitar os pacientes se estiver com alguma doença infectocontagiosa como gripe, conjuntivite, lesões abertas entre outras. Não levar crianças e animais.
- Respeite a privacidade e imagem dos outros pacientes. Não tire fotos.
- Não use roupas curtas ou decotadas.
- Siga as orientações e recomendações da equipe de saúde que está cuidando de você.



COMO PREVINIR QUEDAS?

- Familiares e acompanhantes devem ajudar no cuidado para evitar a queda do paciente.

- Peça ajuda a enfermagem para retirar o paciente do leito, não deixe que ele vá sozinho ao banheiro. Comunique a equipe de saúde caso tenha que se ausentar.

- Durante o repouso, manter as grades da cama/maca/berço elevadas.

- Não levante-se subitamente, para evitar tontura e perda de equilíbrio.



- É obrigatória a presença de acompanhante até a alta do paciente em procedimentos com sedação.



- Atentar-se para a sinalização de piso molhado. Cuidado redobrado no banheiro.

- Conheça os efeitos dos medicamentos em uso.

- Utilize calçados antiderrapantes e mantenha cadarços amarrados; Cuidado para não tropeçar em roupas longas.