
	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2813 / (14) 3811 2828 – E.mail: sarad.hcfmb@unesp.br</p>	POP SARAD 003 – Pág.: 1 / 7	
		Emissão: 06/03/2020	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD</p>	Revisão nº:	
POP SARAD 003 – AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA			

1. OBJETIVO: Orientar o procedimento de registro da avaliação do risco de queda do paciente no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e registro do número de pacientes, de acordo com o grau de risco, na planilha de indicadores de enfermagem do SARAD. Os registros e a avaliação do risco de queda, nos trazem indicadores que podem subsidiar o diagnóstico de enfermagem “Risco de queda”, bem como as intervenções necessárias para evitar a queda.

2. ABRANGÊNCIA: Enfermeiros.

3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:



3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): Não se aplica

3.2. Materiais Específicos para o Procedimento: Computador com acesso ao Sistema de Informação Hospitalar (SIH), impressos de planilhas próprias de indicadores de enfermagem, papel (rascunho) e caneta.

4. PROCEDIMENTOS:

1. Acessar, no Sistema de informação Hospitalar, o prontuário do paciente do qual se deseja fazer o registro, após a avaliação e posse das informações necessárias para o registro das informações que atribuem o risco de queda;
2. Clicar no ícone “SAE ou Registros clínicos”, que fica na Aba lateral esquerda da tela;
3. Clicar no ícone “Avaliação” na Aba superior da tela;
4. Clicar no ícone “Novo” na parte inferior da tela;
5. Buscar a escala de avaliação no “Indicador” na parte superior da tela digitando “ESCALA DE MORSE – QUEDA” e clicar sobre a escala;
6. Ler as “Perguntas” da escala e clicar sobre o ícone “Resposta”;
7. Clicar sobre a resposta escolhida;
8. Responder todas as perguntas e anotar em rascunho o resultado numérico da avaliação para depois registrar o número de pacientes, em cada grau de risco de queda, na planilha de indicadores;
9. Registrar a avaliação de todos os pacientes nos respectivos prontuários no SIH;
10. Somar o número de pacientes em cada grau de risco de queda e registrar na planilha de indicadores da respectiva enfermaria;

Elaboração: Nilza Martins Ravazoli Brito	Aprovação: Gerência de Enfermagem SARAD – Gestão 2020	
	Aprovação CCIRAS – Gestão 2020	Aprovação SESMT – Gestão 2020
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2020	

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2813 / (14) 3811 2828 – E.mail: sarad.hcfmb@unesp.br</p>	POP SARAD 003 – Pág.: 2 / 7	
		Emissão: 06/03/2020	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD</p>	Revisão nº:	
POP SARAD 003 – AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA			

11. Registrar na mesma planilha o número de ocorrência de queda de paciente;
12. Realizar a notificação de queda no sistema de notificação online, na tela inicial do SIH;
13. Anotar o evento de queda no prontuário do paciente, dentro do SIH, com descrição detalhada da queda, colocando a circunstância em que ocorreu, condições do paciente (danos que sofreu) e condutas adotadas;
14. Retirar a planilha de indicadores no primeiro dia do mês seguinte e encaminhar para a gerência de enfermagem, para lançamento e gestão dos dados em planilhas de excel, utilizando as fórmulas do **anexo 4**;
15. Repor no primeiro dia útil do mês corrente novas planilhas de indicadores.



5. CONTINGÊNCIA:

- ✓ Utilizar impresso do plano B para registros, em casos de falta do Sistema de Informação Hospitalar e transferir para o sistema assim que possível.

6. OBSERVAÇÕES:

1. O médico deve ser avisado sobre o evento de queda o mais rápido possível, pois o paciente deve ser examinado pelo mesmo.
2. A avaliação do risco de queda do paciente internado, baseado na escala de risco de queda *Morse Fall Scale*, deve ser realizada **diariamente** conforme critérios dos formulários (**anexo – 1 e 2**).
3. A planilha de indicadores fica na pasta de passagem de plantão da enfermagem.
4. Durante a coleta de dados dos pacientes, se houver necessidade de tocar o paciente ou seus pertences, deve-se seguir o protocolo de lavagem das mãos e uso de EPIs de acordo com cada tipo de precaução.
5. Em caso de dúvida em relação a alguma resposta da escala, consultar a orientação no **anexo 2**.
6. As planilhas de coleta serão substituídas pelo SIH em momento oportuno.



Elaboração: Nilza Martins Ravazoli Brito	Aprovação: Gerência de Enfermagem SARAD – Gestão 2020	
	Aprovação CCIRAS – Gestão 2020	Aprovação SESMT – Gestão 2020
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2020	

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2813 / (14) 3811 2828 – E.mail: sarad.hcfmb@unesp.br</p>	POP SARAD 003 – Pág.: 3 / 7	
		Emissão: 06/03/2020	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD</p>	Revisão nº:	
POP SARAD 003 – AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA			

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manual de Indicadores de Enfermagem – 2ª edição – 2012, PROGRAMA CQH COMPROMISSO COM A QUALIDADE HOSPITALAR.
2. Manual do Núcleo de Informação Hospitalar – NIH, 2014-
<http://www.nih.saude.sp.gov.br/>.
3. Urbanetto et al. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. Rev Esc Enferm USP 2013; 47(3):569-75 www.ee.usp.br/reeusp.
4. Luzia MF et al. Incidência de quedas e as ações de um protocolo de prevenção baseado no processo de enfermagem em um hospital universitário. VIII Simpósio do Processo de Enfermagem e I Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem Hospital de Clínicas de Porto Alegre Estratégia para Resultados Seguros na Prática Clínica, 2017.
<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/163242/001023568.pdf?sequence=1>.
5. Pasa TS. et al. Avaliação do risco e incidência de quedas em pacientes adultos hospitalizados. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2017;25:e2862 DOI: 10.1590/1518-8345.1551.2862 www.eerp.usp.br/rlae.
6. Sequeto GS. Associação entre consumo de álcool, quedas e internação em idosos: Um estudo do banco FIBRA. Juiz de Fora. Univ. Fed. Juiz de Fora. [TCC]. 54f. 2014.
7. [portaria nº 1.324, de 27 de novembro de 2014 - Ministério da Saúde \[bvsmms.saude.gov.br > bvs > saudelegis > sas > prt1324_27_11_2014\]\(http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/prt1324_27_11_2014\)](http://portaria.nº.1.324.de.27.de.novembro.de.2014.Ministério.da.Saúde.bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/prt1324_27_11_2014).

Elaboração: Nilza Martins Ravazoli Brito	Aprovação: Gerência de Enfermagem SARAD – Gestão 2020	
	Aprovação CCIRAS – Gestão 2020	Aprovação SESMT – Gestão 2020
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2020	

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2813 / (14) 3811 2828 – E.mail: sarad.hcfmb@unesp.br</p>	POP SARAD 003 – Pág.: 4 / 7	
		Emissão: 06/03/2020	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD</p>	Revisão nº:	
POP SARAD 003 – AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA			



8. ANEXOS

Anexo 1: ESCALA DE QUEDA DE MORSE (EQM) – AVALIAÇÃO DE RISCO PARA QUEDAS

Nº	CATEGORIA	INDICADOR	ESCORE
1	Histórico de quedas	NÃO	0
		SIM	25
2	Diagnóstico secundário	NÃO	0
		SIM	15
3	Auxílio para deambular	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, Cadeira de Rodas	0
		Fraca	10
		Comprometida, cambaleante	20
6	Estado Mental	Orientado, capaz quanto a sua capacidade/limitação	0
		Superestima capacidade/esquece limitações	15

INTERPRETAÇÃO DO GRAU DE RISCO DE QUEDAS - EQM	
ESCORE	RISCO
0 - 24	Baixo Risco
25 - 44	Médio Risco
= ou > 45	Alto Risco



Elaboração: Nilza Martins Ravazoli Brito	Aprovação: Gerência de Enfermagem SARAD – Gestão 2020	
	Aprovação CCIRAS – Gestão 2020	Aprovação SESMT – Gestão 2020
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2020	

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2813 / (14) 3811 2828 – E.mail: sarad.hcfmb@unesp.br</p>	POP SARAD 003 – Pág.: 5 / 7	
		Emissão: 06/03/2020	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD</p>	Revisão nº:	
POP SARAD 003 – AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA			

Anexo 2: ORIENTAÇÃO PARA INTERPRETAÇÃO DOS INDICADORES DE RISCO DE QUEDAS ADAPTADA



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, uso abusivo de álcool ou outras substâncias antes da admissão hospitalar.
2 – Diagnóstico secundário: são todas as condições que coexistem no momento da admissão, que se desenvolvem durante o período de internamento ou que afetem a atenção recebida e/ou o tempo de permanência no hospital. portaria nº 1.324, de 27 de novembro de 2014 – Ministério da Saúde bvsms.saude.gov.br > bvs > saudelegis > sas > prt1324_27_11_2014	
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/Auxiliado 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/Bengala/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 endovenoso com infusão contínua ou não (salinizado ou heparinizado).
5 - Marcha	
Normal/ Sem deambulação, Acamado, Cadeira de Rodas	Uma marcha normal é caracterizada pelo andar de cabeça ereta, braços balançando livremente ao lado do corpo e passos largos, sem 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

Elaboração: Nilza Martins Ravazoli Brito	Aprovação: Gerência de Enfermagem SARAD – Gestão 2020	
	Aprovação CCIRAS – Gestão 2020	Aprovação SESMT – Gestão 2020
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2020	

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2813 / (14) 3811 2828 – E.mail: sarad.hcfmb@unesp.br</p>	POP SARAD 003 – Pág.: 6 / 7	
		Emissão: 06/03/2020	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD</p>	Revisão nº:	
POP SARAD 003 – AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA			

	<p>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.</p> <p>Quando ajuda estes pacientes a caminhar, o membro da equipe de saúde nota que o paciente <i>realmente</i> 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 fi quem brancas.</p>
6 – Estado Mental	
Orientado, capaz quanto a 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 física e mental. 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 do prontuário e/ou com sua avaliação ou se a avaliação do paciente é irreal. Se isto acontecer, este paciente está superestimando suas habilidades e esquecendo suas limitações. Considere sinais de desequilíbrio com o uso de psicofármacos ou outros medicamentos e situações de Delirium tremes, alucinações, confusão mental.

Elaboração: Nilza Martins Ravazoli Brito	Aprovação: Gerência de Enfermagem SARAD – Gestão 2020	
	Aprovação CCIRAS – Gestão 2020	Aprovação SESMT – Gestão 2020
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2020	

	<p align="center"> HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2813 / (14) 3811 2828 – E.mail: sarad.hcfmb@unesp.br </p>	POP SARAD 003 – Pág.: 7 / 7	
		Emissão: 06/03/2020	
	MANUAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD	Revisão nº:	
POP SARAD 003 – AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA			

Anexo 3: PLANILHA DE INDICADORES: OCORRÊNCIA DE QUEDA E RISCO DE QUEDA

Anexo 4: TABELA INSTRUTIVA PARA CÁLCULO DOS INDICADORES DE QUEDA

INDICADORES DE QUEDA
Incidência de Queda (IQ) = $\frac{\text{n}^\circ \text{ de quedas}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes-dia}} \times 1000$
AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS COM ESCALA DE QUEDA DE MORSE - EQM
Índice de risco de quedas – baixo risco = $\frac{\text{n}^\circ \text{ pacientes em baixo risco}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes avaliados}} \times 100$
Índice de risco de quedas – médio risco = $\frac{\text{n}^\circ \text{ pacientes em médio risco}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes avaliados}} \times 100$
Índice de risco de quedas – alto risco = $\frac{\text{n}^\circ \text{ pacientes em alto risco}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes avaliados}} \times 100$

Elaboração: Nilza Martins Ravazoli Brito	Aprovação: Gerência de Enfermagem SARAD – Gestão 2020	
	Aprovação CCIRAS – Gestão 2020	Aprovação SESMT – Gestão 2020
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2020	