 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE HOSPITAIS, ABRE E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

## 1. OBJETIVO

Reduzir a ocorrência de queda dos pacientes assistidos no Hospital Regional Público do Araguaia - HRP.A e o dano dela decorrente, por meio de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, garantindo o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro, e promover a educação do paciente, familiares e profissionais.

## 2. RESPONSABILIDADES

**Núcleo de Segurança do Paciente e Gestão de Risco:** Zelar pela padronização da documentação institucional do Protocolo de prevenção de quedas;

Dar suporte a unidade, assegurando uma linguagem única, com conceitos adotados para garantir uma assistência voltada para a qualidade e segurança do paciente;

Realizar análises do desenvolvimento do Protocolo de prevenção de queda dentro da Instituição e sugerir processos de melhorias junto aos gestores das áreas;

Monitorar o cumprimento deste protocolo através dos indicadores de desempenho e auditorias internas;

Acompanhar a implantação e efetivação do Protocolo de prevenção de quedas dentro da Instituição, realizando auditorias internas, 04 (quatro) vezes ao ano, seguindo o modelo de *checklist* de cumprimento dos protocolos de segurança do paciente - Prevenção de Quedas.



**Enfermagem:** Realizar avaliação de risco de todos os pacientes internos, utilizando a escala de MORSE, e identificando-os com risco de queda, conforme protocolo de identificação correta do paciente;

Realizar orientações de prevenção de queda aos usuários e acompanhantes a cada plantão;

Realizar a anotação de enfermagem, registrando as condições clínicas e neurológicas do paciente;

Realizar prescrição de enfermagem com medidas para prevenção de quedas.

**Fisioterapeuta:** Realizar avaliação da força muscular, equilíbrio, sensibilidade e marcha do paciente com dificuldade de locomoção, programando e realizando o tratamento específico para melhora do quadro.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EMPRETE, LAZER E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

**Serviço de Higiene e Limpeza:** Utilizar as placas de identificação alertando para “Piso Molhado” ao realizar a limpeza dos quartos, banheiros, corredores e ao identificar vazamentos.

**Serviço de Manutenção de Equipamentos:** Averiguar o estado de segurança dos equipamentos hospitalares diretamente ligados ao paciente identificando aqueles com necessidade de reparo ou reposição.

### 3. DESCRIÇÃO

De modo geral, a hospitalização aumenta o risco de queda, pois os pacientes se encontram em ambientes que não lhes são familiares, muitas vezes são portadores de doenças que predispõem à queda (demência e osteoporose) e muitos dos procedimentos terapêuticos, como as múltiplas prescrições de medicamentos, podem aumentar esse risco queda de pacientes, contribuindo para aumentar: o tempo de permanência hospitalar, custos assistenciais, gera ansiedade na equipe de saúde, produzir repercussões na credibilidade da instituição, bem como as de ordem legal e interferir na continuidade do cuidado.

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 cliente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).



A queda pode gerar impacto negativo sobre a mobilidade das pessoas, além de ansiedade, depressão e medo de cair de novo, o que acaba por aumentar o risco de nova queda.

Em relação ao controle de risco de queda, a equipe de saúde deve estar atenta e com avaliação rigorosa, considerando importantes situações pré-existentes para o risco de queda:

- **Demográfico:** crianças  $\leq$  5anos e idosos  $\geq$  65 anos;

**Observação:** Paciente que se enquadra neste item será automaticamente considerado risco Moderado, não sendo necessário realização de escala.

- **Psico-cognitivos:** declínio cognitivo, depressão, ansiedade;
- **Alterações do Estado Mental:** confusão e agitação;
- **Condições de saúde e presença de doenças crônicas:** Hipotensão postural, tontura, convulsão, síncope, dor intensa, baixo índice de massa corpórea,

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, Lazer e CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	



anemia, insônia, incontinência ou urgência miccional, incontinência ou urgência para evacuação, artrite, osteoporose, e alterações metabólicas (como, por exemplo, hipoglicemia) e AVC prévios;

- **Funcionalidade:** Dificuldade no desenvolvimento das atividades da vida diária (AVD), necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, fraqueza muscular e articular, amputação de membros inferiores e deformidades nos membros inferiores;
- **Comprometimento sensorial:** Visão, audição ou tato;
- **Equilíbrio corporal:** Marcha alterada;
- **Uso de medicamentos como:** Benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, digoxina, diuréticos, laxativos, relaxantes musculares, vasodilatadores, hipoglicemiantes orais, insulina e Polifarmácia (uso de 4 ou mais medicamentos);
- **Obesidade severa;**
- **História prévia de queda.**
  - **Critérios de exclusão:** A escala de Morse pressupõe alto cuidado para prevenção de queda, portanto não está indicado para usuários com impossibilidade funcional de cair, ou seja, que não possuam atividade motora (tetraplégico, comatosos e sedados). Nesses casos a escala de Morse é dispensada, porém as intervenções direcionadas a prevenção de queda, relacionadas à mobilização do usuário, permanecem vigentes.

### 3.1. AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA

A avaliação do risco de queda deve ser feita em impresso próprio, no momento da admissão de todos os pacientes assistidos no HRP.A, com o emprego da Escala de Morse para adulto (anexo I) e *Humpty Dumpty* (anexo II) para pediatria, devendo ser repetida diariamente até a alta do paciente, ou quando alterar as condições clínicas do mesmo.

Na admissão deve-se também avaliar a presença de fatores que podem contribuir para o agravamento do dano em caso de queda, especialmente risco aumentado de fratura e sangramento, osteoporose, fraturas anteriores, uso de anticoagulante e discrasias sanguíneas são algumas das condições que podem agravar o dano decorrente de queda.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, LAZER E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

Os itens na **ESCALA DE MORSE** são pontuados da seguinte maneira:

**História de quedas:**

- 25 pontos - se o paciente cair durante a atual internação hospitalar, ou se, tiver uma história prévia de quedas à admissão (tais como as decorrentes de ataques);
- 0 pontos - se o paciente não tiver história de queda anterior.

**Nota:** se o paciente tiver caído pela primeira vez, a sua pontuação aumenta imediatamente para 25.

**Diagnóstico(s) secundário(s):**

- 15 pontos - se houver registros de mais do que um diagnóstico médico feito ao paciente;
- 0 pontos - se houver registro apenas de um diagnóstico médico.

**Ajuda para caminhar:**



- 30 pontos - se o paciente se deslocar apoiando-se a uma peça de mobiliário;
- 15 pontos - se o paciente andar de cadeira de rodas, se permanecer deitado sem sair da cama, se o paciente usar muletas ou bengala;
- 0 pontos - se o paciente andar sem qualquer ajuda (mesmo que seja assistido por um enfermeiro).

**Terapia intravenosa:**

- 20 pontos - se o paciente tiver um dispositivo intravenoso ou tiver inserido acesso heparinizado / salinizado;
- 0 pontos - caso esteja sem acesso intravenoso.

**Modo de andar:**

- 20 pontos - com um andar dependente de ajuda, o paciente tem dificuldade em se levantar da cadeira, tenta pôr-se de pé apoiando-se nos braços da cadeira ou balanceando-se (isto é, fazendo várias tentativas para se levantar). O paciente põe a cabeça para baixo e olha para o chão. Como o paciente não tem muito equilíbrio agarra-se ao mobiliário, a uma pessoa, ou a ajudas técnicas para andar. Não consegue andar sem ajuda;
- 10 pontos – paciente com um andar debilitado, anda curvado, mas é capaz de levantar a cabeça enquanto anda, sem perder o equilíbrio. Os passos são

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, Lazer E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HHPA.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

curtos e o paciente pode arrastar os pés;

- 0 pontos - um andar normal caracteriza-se pelo paciente andar com a cabeça levantada, balançar os braços livremente dos lados do corpo e dar passos largos sem hesitação.



#### **Estado mental:**

- 15 pontos - Pergunte ao paciente: “Consegue ir ao banheiro sozinho ou precisa de ajuda?” Se a resposta do paciente não for consistente com as instruções dadas pelos enfermeiros ou se a resposta do paciente não for realista, então se considera **que o paciente subvaloriza as suas capacidades e se esquece das suas limitações**;
- 0 pontos - Pergunte ao paciente: “Consegue ir ao banheiro sozinho ou precisa de ajuda?” Se a resposta do paciente, em relação ao juízo que faz da sua capacidade, for consistente, considera-se o paciente “normal”;
- Pontuação e Nível de Risco: A pontuação é então somada e registrada na ficha do paciente. Em seguida, é identificado o nível de risco e as respectivas ações recomendadas (por exemplo, não são necessárias quaisquer intervenções, recomendam-se intervenções padrão de prevenção de quedas ou intervenções de prevenção de alto risco);
- Pontuação deve ser realizada através da somatória dos pontos que totalizam de 0 a 125 pontos.

#### **Critérios de inclusão em situações pré-existe.**

##### **Risco para a ocorrência de quedas:**

- Sem risco (0)
- Risco Baixo (1 a 24 pontos)
- Risco Moderado (25 a 44)
- Risco Alto (superior a 45 pontos).

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, LAZER E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HRPA.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	Página 6 de 15

### 3.2. AÇÕES PREVENTIVAS



Todos os trabalhadores do HRPA devem estar envolvidos nos cuidados com a Prevenção de Queda do paciente e estarem atentos às Medidas de Prevenção Estruturais, Gerais e Específicas do paciente.

#### 3.2.1. Medidas Estruturais

- Pisos antiderrapantes, íntegros, secos;
- Placas de Identificação de “ piso molhado ”;
- Identificação adequada nos degraus, quando existentes;
- Mobiliário adequado, como cadeiras de rodas adequadas em relação ao peso, macas com rodinhas adequadas ao peso do usuário e com grades de proteção;
- Iluminação ambiente adequada;
- Áreas livres de obstáculos (por exemplo, fios elétricos, equipamentos, materiais e entulhos);
- Corrimões dimensionados e bem posicionados nas dependências sanitárias das enfermarias, assim como barras de segurança nos banheiros;
- Corrimões em todas as escadas;
- Para os pacientes pediátricos, deve-se observar a adequação das acomodações e do mobiliário à faixa etária;
- Sistema de Chamadas de Enfermagem implantada em todos os leitos;
- Existência de camas e macas com grades adequadas para atender a demanda.

#### 3.2.2. Medidas Gerais

- 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);
- Auxiliar na deambulação dos pacientes que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor;
- Agendamento dos cuidados de higiene pessoal;
- Registrar em prontuário todas as intervenções realizadas;
- Manter o paciente confortável no que tange às eliminações, realizando a troca frequente em caso de uso de fraldas;

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, LAR E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HRPA.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

- 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, alteração dos reflexos), que aumentam o risco de queda;
- Orientar o paciente e acompanhante para garantir a utilização de seus óculos e/ou aparelho auditivo sempre que for sair da cama, se for o caso;
- Condições especiais – Após procedimento cirúrgico (pós-operatório imediato) e jejum prolongado, orientar o paciente a levantar-se progressivamente (elevar a cabeceira 30°, sentar-se no leito com os pés apoiados no chão por 5 minutos), antes de sair da cama com ajuda de profissional da equipe de cuidado;
- Transporte (adequar o dispositivo de transporte, conforme a idade e o estado clínico).



### 3.2.3. Medidas Específicas

#### Sem risco/risco baixo:

- Orientação diária do paciente, acompanhante/familiar;
- Atender e programar as necessidades de ajuda: ida ao banheiro; movimentação da cama para poltrona; troca de fraldas, uso de papagaio ou comadre e chamadas de campainha;
- Orientar uso de sapatos seguros, com solados antiderrapantes;
- Propiciar iluminação adequada e utilizar “luz noturna”;
- Manter cama baixa e travada;
- Deixar a campainha, mesa auxiliar, telefone, e outros itens utilizados com frequência, ao alcance do paciente;
- Avaliar continuamente a necessidade de retirada de dispositivos;
- Checar o entendimento das orientações para a prevenção de queda com o paciente/ família/ acompanhante a cada troca de plantão.

#### Risco moderado:

- Implementar medidas do Risco Baixo;
- Sinalizar com **pulseira amarela** e em identificação de leito o risco de Queda do paciente;
- Manter Grades Superiores elevadas;

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, LAR E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

- Comunicar aos profissionais envolvidos durante transporte sobre o risco de queda;
- Checar presença e permanência de acompanhante/familiar.

**Risco alto:**

- Implementar medidas do Risco Baixo e Moderado;
- Colocar o paciente próximo ao posto de Enfermagem, sempre que possível.
- Solicitar acompanhante;
- Avaliar junto ao médico assistente a necessidade de contenção mecânica e/ou medicamentosa;
- FISIOTERAPIA: Avaliação do grau de dependência do paciente e orientações para saída do leito.



**3.2.4. Em Pediatria**

- Acomodação (adequar o leito para acomodação, conforme a idade e o estado clínico);
- **Abaixo de 5 anos:** devem ser acomodadas em berços, com grades elevadas na altura máxima. Se os pais recusarem, evoluir no prontuário. A exceção seriam crianças sem mobilidade. Estas poderão ser acomodadas em cama de acordo com a avaliação do profissional responsável;
- **Maiores de 5 anos:** devem ser acomodadas em cama com as grades elevadas.

**Transporte da criança:**

- **Menor ou igual há 6 meses:** devem ser transportadas no colo do responsável (ou acompanhante e na ausência destes pelo profissional de enfermagem) e este em cadeira de rodas;
- **Menores de 3 anos:** Em maca acompanhada do responsável (ou acompanhante e na ausência destes pelo profissional de enfermagem) quando for submetida a procedimentos com anestesia/sedação;
- Em cadeira de rodas no colo do responsável (ou acompanhante e na ausência destes pelo profissional de enfermagem);
- **Acima de 3 anos:** em maca ou em cadeira de rodas no colo do responsável (na ausência deste pelo profissional de enfermagem), dependendo da avaliação do profissional responsável;



 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EMPRETE, LABR E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

**Nota:** No caso de crianças o símbolo da placa de Identificação de Risco para Queda indica a necessidade de acompanhante.

A utilização de estratégias de educação dos pacientes e familiares deve incluir orientações sobre o risco de queda e de dano por queda, e também sobre como prevenir sua ocorrência. Essas ações devem ocorrer na admissão e durante a permanência do paciente no hospital.

### 3.2.5. Em Caso de Queda

Imediatamente ao detectar a queda é necessário:

- Estabilizar o paciente;
- Acionar médico plantonista;
- Realizar exame de imagem (RX ou Tomografia) conforme solicitação médica;
- Realizar o registro em prontuário;
- Reclassificar o paciente;
- Reorientar o paciente, família e acompanhante sobre cuidados frente ao risco de queda;
- **Realizar a notificação de evento adverso em formulário próprio e encaminhar para o Núcleo Segurança do Paciente (NSP).**


No caso da ocorrência de queda ou quase queda, esta deve ser notificada e o paciente avaliado e atendido imediatamente para mitigação/atenuação dos possíveis danos. A avaliação dos casos de queda no setor em que ocorreu, permite a identificação dos fatores contribuintes e serve como fonte de aprendizado para o redesenho de um processo de cuidado mais seguro.

## 4. INDICADORES

Todos os incidentes envolvendo queda de paciente devem ser notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) para Investigação. A implementação das recomendações geradas pela investigação será monitorada pelo próprio NSP.

Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de quedas}}{\text{Nº de pacientes no setor/mês}} \times 1000$$



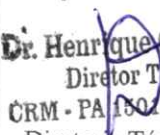
 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, LAR E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HRPA.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

## 5. REFERÊNCIA

ANVISA. **Resolução RDC nº 36, de Julho 25 de 2013**. Ministério da Saúde - MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.



Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Projeto Diretrizes. **Queda em Idosos: Prevenção. 2008**.

SOARES, Camilo R. de Sousa; MAIA, Rejane Lúcia A.; MEIRELES, Simone Maria P. et al. **Protocolo: Prevenção de lesão por pressão**. 2016. Sistema de Gestão da Qualidade dos Hospitais Universitários Federais (EBSERH) - Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC). 20 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/aceso-a-informacao/protocolos-e-pops/protocolos-meac/maternidade-escola-assis-chateaubriand/nucleo-de-seguranca-do-paciente/pro-nusep-003-v3-prevencao-de-queadas.pdf/view>>. Acesso em: 03 de Outubro, 2021.

Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Data elaboração:	Data revisão:
Daniella Pinheiro de Sousa COREN-PA 456.364 ENF  NSPGR - HRP	 CPGQ - HRP	Dr. Henrique G. Ferreira Diretor Técnico CRM - PA 15029 RQE 6489  Diretoria Técnica - HRP	28/11/2022	28/11/2024

 <p>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, ESPORTE, Lazer E CULTURA</p>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <p>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</p>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

# ANEXO

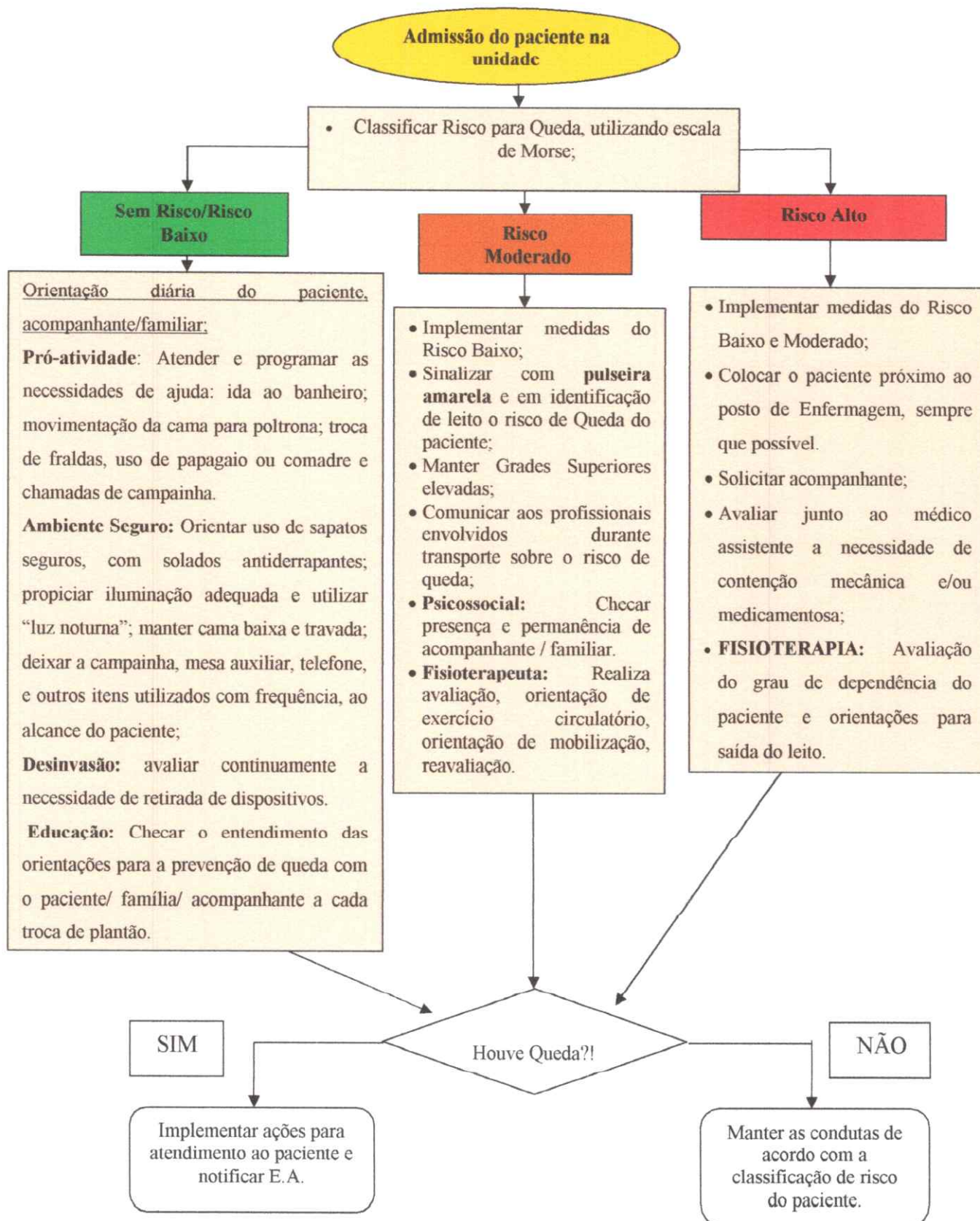
 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, Lazer E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	

**ANEXO 1: ESCALA DE MORSE**

<b>Nº</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>ESCORE</b>
1	Histórico de queda recente NÃO SIM	0 25
2	Diagnóstico secundário NÃO SIM	0 15
3	Auxílio para deambular Nenhum/ Acamado/ Auxiliado por profissional da Saúde Muleta/Bengala/ Andador Mobiliário/parede	0 15 30
4	Terapia endovenosa/Dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado NÃO SIM	0 20
5	Marcha Normal/Sem deambulação, acamado, Cadeira de Rodas Fraca Comprometida, cambaleante	0 10 20
6	Estado Mental Orientado, capaz quanto a sua capacidade/limitação Superestima capacidade/esquece limitações	0 15
	<b>TOTAL</b>	

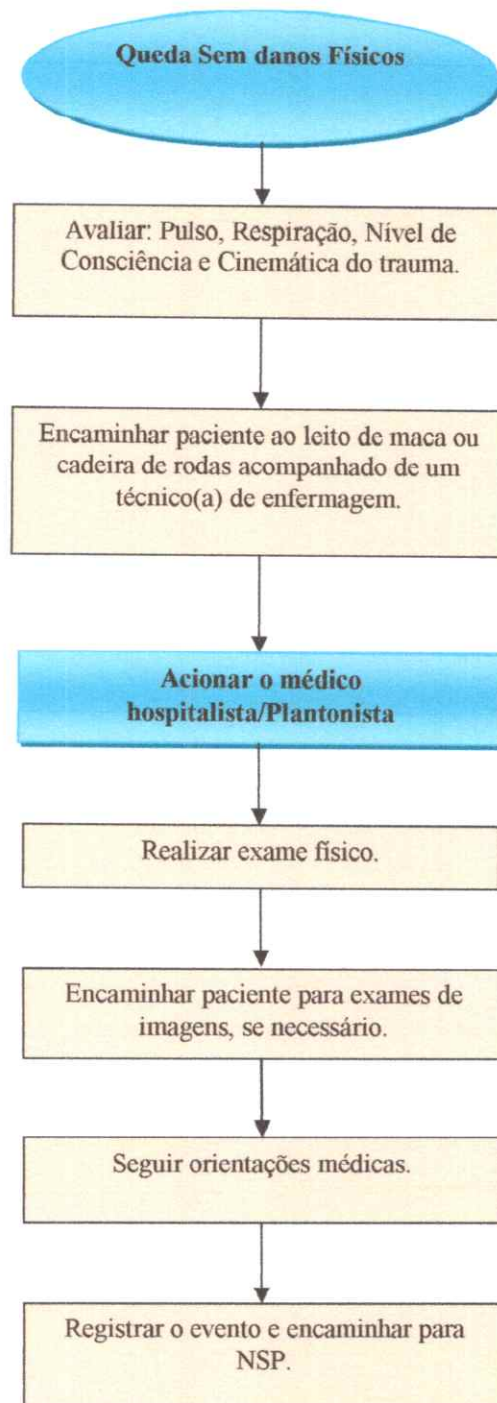
<b>RISCO</b>	<b>ESCORE</b>
Sem Risco	0
Risco Baixo	1 a 24
Risco Moderado	25 a 44
Risco Alto	≥ 45

**ANEXO 2: Fluxograma 1 - Prevenção de Queda para pacientes internados**



 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, LAZER E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA META 06</b>		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.006	Versão: 002	Página 14 de 15

**ANEXO 3: Fluxograma 2 - Atendimento imediato na queda sem danos**



**ANEXO 4: Fluxograma 3 - Atendimento imediato na queda com danos**

